**CONCEJO MUNICIPAL DE CASABLANCA**

**ACTA Nº 1220**

**(Sesión Extraordinaria vía remota)**

**Fecha :**  Martes 30 de Junio de 2020.

**Asistencia :** Sr. Rodrigo Martínez Roca, Alcalde. Sra. Ilse Ponce Álvarez, Concejala.

 Srta. Karen Ordóñez Urzúa, Concejala.

 Sr. Fernando Aranda Barrientos, Concejal.

 Sr. Iván Durán Palma, Concejal.

 Sr. Oscar Salazar Catalán, Concejal.

 Sr. Ricardo Castro Salazar, Concejal.

 Sr. Leonel Bustamante González, Secretario Municipal.

 Srta. Pamela Zúñiga Reyes, Secretaria de Actas.

**Invitados :** Sr. Alfonso Jiménez Contreras, Administrador Municipal.

Sr. Jorge Rivas Carvajal, Asesor Jurídico.

Sra. Susana Vicencio Riquelme, Directora DAEM.

Sr. José Domingo Undurraga Forno, SECPLAN.

Sra. Andrea Didier Castillo, Directora Hospital San

 José de Casablanca.

**Tabla :** 1.- Acta anterior Nº 1.219 Sesión Extraordinaria remota de

 fecha Martes 23 de Junio de 2020.

 2.‑ Invitación Directora Hospital de Casablanca, Sra. Andrea

 Didier, solicitado por Concejal Sr. Fernando Aranda Barrientos.

 3.‑ Acuerdo para aporte municipal (Pago de IVA), postulación

 Proyecto Escuela San Pedro de Quintay a Embajada de Japón.

 4.‑ Acuerdo de Concejo para autorizar Adquisición de Mobiliario

 Sala de Profesores, Liceo Manuel de Salas.

 5.‑ Seguimiento al Informe Final de Investigación Especial Nº 88 de

 2019, sobre Presuntas irregularidades en las prestaciones de

 servicios a honorarios realizadas por doña Evelyn Mansilla

 Muñoz, Ex Consejera Regional de Valparaíso, en la

 Municipalidad de Casablanca.

 6.‑ Entrega de Informe contenido en Oficio Nº 28 de 22.06.2020 de

 Directora de Control y Directora de Administración y Finanzas,

 solicitado por la Concejala Srta. Karen Ordóñez.

En nombre de Dios, la Patria y de Casablanca se da inicio a la Sesión siendo las 09:30 Hrs.

**1. ACTA ANTERIOR Nº 1.219 SESION EXTRAORDINARIA REMOTA DE FECHA MARTES 23 DE JUNIO DE 2020.**

Alcalde Sr. Martínez: somete a observación acta anterior Nº 1.219 Sesión Extraordinaria remota de fecha Martes 23 de junio de 2020. No habiendo observaciones se da por aprobada.

**2. INVITACIÓN DIRECTORA HOSPITAL DE CASABLANCA, SRA. ANDREA DIDIER, SOLICITADO POR EL CONCEJAL SR. FERNANDO ARANDA BARRIENTOS**

Alcalde Sr. Martínez: saluda a la directora del Hospital de Casablanca, a quien indica que están todos los concejales a su disposición. Señala que, la invitación la quiso hacer el Presidente de la comisión de salud don Fernando Aranda, y hoy se tiene a la directora en el concejo. Antes que nada, señala que siempre han sido parte de la comunidad de Casablanca, y siempre ha habido muchas críticas hacia el hospital durante mucho tiempo. Quiere antes que nada, y partiendo esta reunión, resaltar lo que ha sido el trabajo de los funcionarios del hospital, agradecer lo que ha sido el trabajo de los funcionarios tanto del hospital de Casablanca, como a nivel nacional; porque los que han estado en la primera línea les ha tocado algo tremendamente duro. Si bien Chile es uno de los países con mayor cantidad de contagios, es el que tiene de los mejores promedios en pocas muertes dado la cantidad de contagios. Quiere agradecerle a la directora por el trabajo que están haciendo los técnicos y doctores, en ese sentido ha habido una mesa en que han participado tanto la municipalidad, como el hospital y distintas instituciones de la comuna, que les ha permitido ir llevando un trabajo ordenado, y haber ido haciendo un seguimiento de la mayoría de los casos que han dado positivo en Casablanca, o que han estado con positivo, a través tanto del apoyo del hospital, el seguimiento del municipio, y el seguimiento de carabineros también en algunas oportunidades. Dicho esto, la palabra se la ofrece a algún concejal. Agradece a don Jorge Rivas quien ha estado participando en todo lo que ha significado esta mesa de trabajo por el Covid en Casablanca. Señala que, le gustaría partir por quien invitó a la Sra. Directora, don Fernando Aranda.

Concejal Sr. Aranda: agradece a la directora Andrea Didier por haber tenido la disponibilidad de estar en concejo hoy. Sin embargo como concejales tienen bastantes dudas, debido a que hay muchas personas que los llaman por teléfono diariamente para algunos para felicitar, otros inquietos por lo que están pasando. Esta enfermedad nadie la conocía, es primera vez que la tienen, y es lógico que la comunidad esté preocupada, asustada, y sobre todo cuando les toca a ellos, cuando un paciente le toca estar enfermo ahí se le viene el mundo a cero y se les oscurece, y tienen muchas dudas, y siente que por ahí quizás hay hoy día preocupación. Señala que le enviaron una copia a la directora, y la primera pregunta es el número de exámenes tomados en el hospital de Carablanca para PCR Covid‑19 desde el inicio de la pandemia hasta fecha actual. Número dos, el número de casos de exámenes positivos, número de pacientes recuperados a la fecha, número de exámenes tomados por PCR Covid‑19, los que se toman diariamente, y ese porcentaje cuánto sale positivo de la cantidad de exámenes diarios, conocer si se están aplicando las normativas del Ministerio de Salud, la Resolución exenta 403 del 28 de junio de 2020, y para la toma de examen PCR del Ordinario B512137 del 11 de junio de 2020. También, conocer la modalidad de atención primaria que está entregando la atención médica a los pacientes crónicos, programa alivio al dolor y pacientes postrados. A eso, indica a la doctora que cuando hicieron esta presentación, el día 11 de junio, se sabe que hay un oficio del Ministerio de Salud, el Ordinario B512137 donde cambia las modalidades de los pacientes, y pone “Caso sospechoso”, “Caso confirmado”, “Caso probable”. Este Caso probable hoy día los tiene con bastantes dudas, porque cuando el Seremi muestra los resultados para una comuna, Casablanca, Valparaíso, o cualquier otra comuna, ellos nombran los casos activos por exámenes tomados que son los PCR, y no figura en este caso probable. Casablanca figura por un PCR positivo, los dos últimos o tres días ha figurado con cero, cero, cero más uno; sin embargo, saben que Valparaíso tiene una cifra enorme de casos probables que están activos. Hace muy poco se filtró una información del hospital que también se tienen casos probables, y que esos casos probables superan a los activos con PCR. Respecto a caso probable podría contar, pero no es lo mismo que lo diga la directora como médico. Señala que, en Valparaíso desde el 11 de junio cuando empezó esta modalidad de hablar de los casos probables que son personas que están contagiadas con Covid‑19 sin PCR que están con los mismos derechos y deberes de un paciente que tiene PCR. En Valparaíso hay tres mil ochenta y seis casos acumulados por caso probable, y activos hay mil doscientos treinta casos activos de caso probable. Obviamente que está en la quinta región, y ahí le gustaría saber cuántos casos probables activos y recuperados tienen en nuestra comuna de Casablanca. Como decía, por ahí el 15 de junio salió una fotografía en un whatsapp que tenían alrededor de 25 casos probables, que son pacientes confirmados por Covid‑19. Eso es en parte lo que quieren hacer, y como van a tener poco tiempo, también le gustaría saber, porque una de las cosas que se propone para ir mejorando esto, es tener una dupla sicosocial para las personas que están enfermas con covid, porque se entiende, en lo persona trabaja en salud y sabe que una persona esté hoy día confirmado con covid para él a lo mejor puede ser tranquilizador que no tiene signos y síntomas de gravedad. Sin embargo, para la persona que es confirmada por primera vez, es una preocupación enorme en la familia, se agotan física y psíquicamente y empiezan a entrar en pánico, sobre todo cuando tienen algunos síntomas que tienen que ver con dificultades respiratorias, entiende que los equipos de salud les digan “calma, tranquilos”, pero a ellos no les basta eso, y por eso es importante tener las duplas sicosociales. Como también, a través de la atención primaria de salud, o del Samu o Servicio de Urgencia, la posibilidad de que estos pacientes sean visitados en sus domicilios, con un médico de APS, con enfermeros y paramédicos de APS (Atención Primaria de Salud). Y, último punto, señala que ha salido en las redes sociales hoy día bastante, y tiene que ver con la falta de ambulancias, se sabe que se tiene una ambulancia nueva, y dos ambulancias que están bastantes maltrechas por los años de servicio que son las otras ambulancias Samu. Entonces, saber si la directora tiene en estos momentos la posibilidad de comprar ambulancia o que del Servicio de compre ambulancia, o como municipio a través del Alcalde gestionar, y que está el director de la Secplan y el Administrador Municipal, que a través de algún proyecto del FNDR o del Gobierno Regional comprar una ambulancia. O, por último quizás comprar la ambulancia o entregarla a comodato como parte del municipio, como se hizo así con el furgón de diálisis que tuvo bastantes años en el municipio entregado como comodato y ya fue devuelto. Entonces, es una falencia importante esto de las ambulancias. Agradece a la directora, espera que les pueda responder, son muchas preguntas, y para darle la oportunidad a los otros concejales.

Sra. Didier: agradece a don Fernando. Señala que está el Doctor Salinas, el Doctor Orellana y la Doctora Devia presentes, acompañándola por si hay alguna respuesta más especifica o alguna duda que también quieran compartir con ellos. Quiere agradecer al Alcalde la invitación, que sabe que la hicieron a través del presidente de la comisión de salud que es quien lo solicitó. Cree que es muy importante que esta interacción que mantienen semana a semana con la mesa covid poder traspasarla porque se sabe que como concejo son los más cercanos a todas las personas de la comunidad, y quienes mejor pueden trasmitir y apoyar todas las gestiones de salud de la comuna. No solamente habla de las gestiones del hospital, porque han tomado una unidad en conjunto para tener una sola visión de salud, tanto postas rurales como hospital, atienden a la comuna en general; así que lo que está comentando y lo que va a comentar son cosas que han trabajado y también discutido en alianza con la otra parte de salud que es la parte municipal. Señala que, hicieron una presentación que creen que da respuesta a todos los puntos, en esta no está lo de la ambulancia que lo dejará para el final porque no era parte de las consultas que detectaron que habían en el concejo, pero la pueden comentar al final, y creen que cualquier apoyo que se pueda brindar al respecto, siempre va a ser positivo. Así que agradece también esa manifestación de apoyo de don Fernando de decir que (…).

Procede a la exposición. Fotografía del equipo que los representa a todos, de todos los estamentos y todas las funciones. Señala que han tenido desde que partió la situación, formalmente fue las primeras comunicaciones en enero y en febrero básicamente, empezaron a trabajar en esto, y el primer protocolo de detección de pacientes se hizo en conjunto con el equipo del área municipal. Y, posteriormente estos planes de contingencia que mostrará a continuación son los trabajos que se han hecho ya que después la pandemia pasó a la etapa cuatro. Señala que, en urgencia como se sabe, hubo una división física de ambas urgencias en respiratoria y no respiratoria, lo que les significó duplicar la dotación del personal de urgencia. Tienen urgencias separadas que tienen dos equipos diferentes, con dos enfermeros, con TENS diferentes, con médicos diferentes, y con unidades de recaudación también diferente. La urgencia que se creó, fue la urgencia no respiratoria que se colocó físicamente donde estaba la unidad de hospitalizados y las mismas prestaciones. Se dividieron los flujos de urgencia para que desde la entrada las personas no tuvieran contacto entre sí. Y, una cosa que han mantenido, y no es lo que existe en toda la red, es que el uso turnos para los funcionarios es igual en ambas urgencias. Señala que, por normativa en la urgencia no respiratoria bastaría con el uso de mascarilla, y ellos usan el mismo nivel lo cual protege al equipo y a las mismas personas. En cuanto al tema de urgencia, es importante decir que están con la instalación de máquinas de (…) que es de laboratorio que a raíz de la situación del año pasado cuando se habló mucho del tema de la resolutividad de urgencia, se trabajó, se solicitó, y se consiguió finalmente, y les han llegado dos máquinas, y hay una máquina que está todavía en aduana y falta que les llegue, pero están con la instalación de estos dispositivos. Están en el trabajo de crear los protocolos, y a la espera para próximamente poder partir con estos exámenes que van a tener ahora en un mes. En cuanto a hospitalizados, lo que era el sector uno la parte más conocida del hospital del ingreso formal, es donde están ahora los hospitalizados, que también se diseñó con un flujo unidireccional para evitar los contagios intrahospitalarios, para los que han podido ver, don Alfonso fue por ejemplo, por ver los cambios físicos, con mamparas que dividen las áreas, y que van exigiendo en un sentido de menor a mayor riesgo de los pacientes que tienen. Esto, contó con una inversión muy importante de parte del hospital para hacer estos cambios de infraestructura, que pudieran dar cuenta de un lugar de hospitalización que contara con los requerimientos ante la situación actual de la pandemia. Respecto al personal tiene uso de recreo obligatorio en todas las atenciones, y siempre se está con la idea de que en el fondo cualquier paciente es un paciente que puede tener corona virus, y de esa manera se protegen para evitar que los funcionarios caigan en cuarentena. Lo que ha sido muy efectivo, por las cifras que tiene el hospital en la actualidad de tanto de funcionarios como de personal en cuarentena. Las camas de duplicaron en un cien por ciento, de seis a doce, y esta unidad tiene también turnos que están individualizados. Hay una red de oxigeno exclusiva que se hizo solo para los efectos de la hospitalización, lo cual también fue una inversión muy importante, y ahora todas las habitaciones que hay en hospitalizados tienen su red de oxigeno nueva y certificada. En la actualidad además en el servicio de salud, entre hoy y mañana se está evaluando la posibilidad de que suban entre tres a cinco camas más, que es la apuesta que está haciendo Casablanca para tener más disposición de camas para los casablanquinos y también para la red. Aprovecha de decir, aunque no es el tema, pero una de las posibilidades más reales para que puedan subir las camas como una necesidad actual, tiene que ver con poder utilizar el espacio actual de la UAPO que queda justo en la esquina de hospitalizados, que es un espacio grande donde les cabría dos camas. Eso, es algo que van a tener que ver, y lo deja explicitado porque es una realidad de (…)camas posibles. En cuanto a (…), la mayor cantidad de prestaciones como de sector, se están dando en el espacio físico que era del sector dos, que es la dependencia que está al frente y en la esquina, y ahí se tienen las prestaciones que tienen que ver con médicos, con toma de muestra y con curaciones. En el sector tres, se dejó exclusivamente dedicado a la atención maternal, y ahí solo ingresan pacientes con esas características para que no estén concentrados en los mismos flujos que hay en el sector dos. Y, se ha realizado un importante potenciamiento de todas las atenciones domiciliarias, han volcado muchas atenciones domiciliarias para realizar, tanto controles de niño sano, controles de cardiovascular que también han realizado en domicilio, y la unidad domiciliaria que tiene hospitalización domiciliaria, dependencia severa, alivio del dolor. Toma de exámenes en distintas circunstancias a todos los anteriores, y el equipo multiprofesional según requerimiento, quiere decir que puede ser que tenga que ir a domicilio un kinesiólogo, una nutricionista, o una sicóloga dependiendo de las características de los pacientes, básicamente el equipo que va a domiciliarias, médico, enfermero y TENS, ese es el equipo domiciliario que se tiene en la actualidad. Se tienen de hecho en la actualidad, horas destinadas específicamente como para hospitalización domiciliaria como para alivio del dolor, donde todos los pacientes han sido vistos por médicos. Señala que, realizaron un proyecto de hospitalización domiciliaria, cambiaron el servicio en mayor, del cual están esperando que haya algún resultado para ver si es posible acceder a recurso humano básicamente para poder ampliar el área de trabajo domiciliario. Informa que, hoy en la unidad tienen tres enfermeras que son las que están tomando estas distintas acciones tanto, dependencia severa, domiciliaria, alivio del dolor, y también de toma de muestra y de curaciones en el hospital y en domicilio. Ahora, cuáles atenciones presenciales están dando los equipos de atención primaria: controles de embarazo, morbilidades que son privadas, controles de cardiovascular, h los pacientes que son mayores de setenta y cinco y que tienen requerimiento. Se está haciendo un control telefónico a todos los pacientes de los distintos programas, y cuando es necesario el médico que hace el control telefónico, hace la coordinación para que se vea en domicilio si es necesario, si es menor de setenta y cinco para que se vea de manera presencial; cuentan con horas medicas todos los días para todas estas acciones. Las urgencias dentales se continúan haciendo, toma de exámenes de pacientes priorizados de urgencia y cardiovasculares y embarazadas, las curaciones se siguen realizando, la dispensación de farmacia que se ha tratado de mantener al menos dos meses. Toda la dispensación de programas (…), todo lo que es vacunatorio, y en el tema de radiografía aumentaron la cobertura que normalmente era hasta la una, y ahora se tiene hasta las cinco, seis de la tarde. Señala que, están haciendo muchos controles preventivos, muchos controles de patologías crónicas estables, controles de salud mental; tienen médicos, enfermeras, kinesiólogos que están con agenda que están haciendo seguimientos telefónicos. Respecto al CTA si bien en un momento quedó igual que APS con la mayor cantidad de prestaciones a distancia por teleseguimiento y telemedicina desde hace ya unas dos semanas que consideraron la medida, y ante las situaciones que se han generado en general a nivel país no solo acá en la comuna, problemas de salud mental, problemas asociados a consumo, consideraron que era muy importante que el CTA estuviera abierto nuevamente, así que el CTA hoy está abierto todos los días. El equipo se turna para recibir, y también se hace seguimiento de todos los pacientes tienen más casos que por el convenio con SENDA deberían tener, así que eso está funcionando. Y, lo último que pasó en APS que se pudo ver en las redes sociales, con la instalación de un módulo sanitario, la gente decía “un hospital de campaña, una carpa”, pero el nombre técnico es módulo sanitario de seis por doce, y lo dejaron puesto en las dependencias del sector dos. Esto lo habían conversado con la mesa comunal, de que iban a ver si lo podían instalar en caso de aumento de prestaciones sobre todo de APS. En un momento habían hablado en la mesa comunal incluso de la posibilidad de que un equipo de las postas rurales viniera al hospital a atender en conjunto y disponer un nuevo espacio para hacer un TRIAL, y finalmente consiguieron este modulo sanitario. Para ello se niveló el piso, sobre eso van los palés, sobre los palés va un piso, y sobre ese piso va la carpa que tiene toda una estructura metálica y calefacción, y que además tiene divisiones internas. Señala que, en este momento y en esta semana, están planteando que dado que han tratado de ir aumentando la cantidad de exámenes, la cantidad de curaciones, y la disponibilidad a la comunidad, de muchas de las prestaciones; la sala de espera a pesar de que citan exámenes siete y media, ocho, ocho y media, de repente el distanciamiento se les hace difícil, hay sillas que están demarcadas para que la gente no se siente junta, así que esto lo van a ocupar para ampliar el espacio. En cuanto a la coordinación con el municipio, tienen la mesa comunal Covid, que habitualmente participa Jorge Rivas, la Sra. Luz María, participa Juana Soto, quien no ha estado en las últimas semanas porque ha estado fuera de sus funciones, es el día miércoles a las diez y media, las últimas veces las han realizado en Constitución en dependencias del hospital, presencial y con personas del equipo del hospital fundamentalmente por zoom. Con ellos están en contacto directo para todas las acciones de coordinación intra, con Juana Soto a través también de epidemiologia de las enfermeras coordinadoras y con todo el tema intersectorial. Hay que decir que de ahí han salido estandarización de protocolos y material común, propuestas de seguridad para la comuna que fundamentalmente se dio cuando tenían una línea de base con pocos pacientes con positivo de covid, de pronto en mayo tuvieron un alza, hicieron un aporte sobre algunas cosas que les parecían importantes. También, después se les tomó en cuenta algunas de estas observaciones para la ordenanza comunal que hubo. Señala que, han trabajado en varias estrategias comunicacionales, videos que son educativos, uso de mascarilla, lavado de manos, quédate en tu casa, dando una señal de esta unión en todos los pasos de la comuna. La coordinación de los pasos ha sido un tópico recurrente, tienen un contacto directo con la Dideco que ya tenían, habitualmente cuando un paciente ingresa con un caso positivo, las asistentes sociales hacía las coordinaciones con la Dideco para poder lograr la ayuda. Pero, también han establecido otras estrategias, las personas que tienen covid, les entregaban el teléfono para que llamaran directamente a la coordinadora. Y, también finalmente cuando los casos ya son comúnmente conocidos, les van preguntando en qué día va, si ya termino la cuarentena, y todas las situaciones que se empiezan a generar y que van respondiendo desde lo que saben de salud, desde el conocimiento con la familia, y dudas generales. Agradece que, a través de estas gestiones que les donó un grupo sanitario que va a quedar colocado en la calle afuera de urgencia, lo trajeron pero les falta la instalación final, y se generó también la donación de test rápido que propusieron para (…)funcionarios del hospital. Señala que estas reuniones tienen actas y están formalizadas a través del libro de asistencia. Respecto a epidemiología no lo llaman solo con un tema tal, ya que epidemiología tiene que ver con algo que es bastante numérico en general; ellos le dicen Unidad de Acompañamiento Biosicosocial Espiritual, que está contenido ahí las funciones epidemiología. Es una unidad que se potencia en la pandemia, está conformada por médicos y otros profesionales dedicados a este seguimiento, la enfermera que lidera es Nancy Marín. También se tiene al equipo de odontólogos y kinesiólogos, y agregaron veintidós horas médicas cuando la Seremi les traspasó un grupo de licencias que ellos estaban haciendo y luego empezaron a hacerlo ellos. Entonces, es una unidad grande muy potente, y que además no es sola en sí misma, porque si bien ellos lideran, la unidad de trabajo incorpora a los equipo de APS. Señala que, en lo personal en esta semana estará en epidemiologia, y tienen turnos para los equipos de APS según sugerencia que el mismo MINSAL dio para mantener a los equipos con menos riesgos; y le toca irse a su semana de teletrabajo, sigue llamando a las familias de manera que no se cambien las personas que llaman a las familias y haya una visita en cuanto al seguimiento, y sea siempre el mismo profesional que lo va siguiendo, independiente que esté en el hospital o en su semana de teletrabajo. Señala que, hay un plan personalizado para cada paciente y para cada familia, y dependiendo de la información que la persona que queda a cargo del paciente y de la familia, se toma una decisión de la intervención de cada caso; y eso puede ser que vaya del mismo equipo de epidemiología a hacer un control médico, a hacer alguna intervención, a tomar exámenes de sangre, o que vaya el equipo de APS, o que vaya el equipo de urgencia. En caso que haya síntomas de alarma que pueda requerir una evaluación mas completa, se pide que vayan a urgencia, porque ahí los recursos son diferentes ante un tema domiciliario normal. Por lo tanto, no es solo un tema de epidemiologia, sino que es un acompañamiento biosicosocial espiritual. Ahora, qué es lo que hace este equipo, combinación de requerimientos integrales de la familia, desde los controles domicilio, las coordinaciones de la licencia, entrega de fármacos a domicilio, toma de exámenes, certificados médicos, interconsultas, y coordinación con otros puntos de la red. En cuanto a los hijos, (biosicosocial espiritual) atenciones de primeros auxilios psicológicos realizados por el equipo de salud mental y controles de salud mental. En cuanto a lo social, aquí la Dideco es testigo, con los asistentes sociales del hospital entregan información, derivan, hacen toda la gestión, además con esta coordinación directa con el número de la persona también se hacen gestiones. Se articulan las redes, y también coordinan también con las fuentes de trabajo, contacto con los jefes con los trabajos para explicar, para apoyar, sobre todo que han tenido varios casos en los cuales la Seremi se demora en dar licencia, y las personas quedan en una situación un poco de indefensión porque se demora diez días la licencia, y hay personas que han tenido hasta el finiquito, y hay que llamar al empleador explicando que la situación no pasa por el paciente. En lo espiritual, hay un apoyo de reforzamiento de los recursos del paciente y la familia, dependiendo de los casos aplican un cuestionario que tiene que ver con el reforzamiento espiritual. Nótese que lo espiritual no tiene que ver con lo religioso, sino que tiene que ver con las creencias y los recursos de las personas en su manera de ver el mundo. Respecto a los síntomas, fiebre, cefalea; y para los pacientes hospitalizados, dificultades respiratorias, fiebre, dolor torácico. Respecto a las cuarentenas, han tenido hartas consultas, porque lo que está establecido, es que si el paciente presenta síntomas la cuarentena tiene que ser desde el inicio de los síntomas; y si el paciente no presenta síntomas desde el diagnostico del test PCR. El contacto estrecho también es una pregunta súper frecuente que les generó hasta un viral en redes sociales, y también ha tenido cambios de definiciones el tema tanto de la toma del examen como de los contactos estrechos. Y, esto es lo que está vigente porque antes del 9 de junio la definición de contacto estrecho era haber mantenido más de quince minutos de contacto cara a cara a menos de un metro. Después del 9 de junio se agregó sin mascarilla, compartir un espacio cerrado por más de dos horas sin mascarilla, vivir o pernoctar en el mismo hogar o en lugares similares a hogar (Hogar de Cristo, Gendarmería). Y, los medios de transporte que también ha sido una preocupación, y que en la mesa comunal han hablado en relación básicamente a las empresas que traen a sus trabajadores. Por ello, pidieron apoyo al municipio para poder hacer un transporte adecuado de los pacientes en diálisis; porque no podían garantizar que estuvieran distanciados a un metro con el móvil, y es por esa razón que se empezó el traslado en dos móviles. Por tanto, el traslado de pacientes en diálisis cumplen con esta normativa, ellos usan mascarilla, y además usan una de ida y la otra de vuelta diferente, y van en dos móviles para tener la distancia, y es así como ellos no han tenido situaciones que se les cuarentenen por los traslados de los pacientes de diálisis. Señala que con la mesa covid tienen un desafío de poder trabajar con las empresas para poder manifestarles y apoyarlos en algunos puntos; saben que todos tienen sus prevencioncitas y sus mutuales, pero desde este punto pueden hacer un aporte, y esto del traslado es un punto muy importante. Respecto a la residencia sanitaria, si alguien de la familia se va a una residencia sanitaria, las personas que quedan en casa se preguntan si a lo mejor ellas como ya se fue la personas positiva pueden salir de la cuarentena la respuesta es no, y si alguien se le hiciera una PCR y el resultado sale negativo puede salir de la cuarentena, la respuesta es no. Respecto a los exámenes, quiere agradecer, porque desde la municipalidad, y ahí lo personaliza en don Alfonso que ha tenido un especial cuidado y prontamente tempranamente, aparte de toda la coordinación que hicieron para los donativos que no puso en esta presentación, pero aprovecha de agradecer nuevamente. A través de la Corporación Casablanca se trató de que Casablanca tuviera una vía rápida para poder realizar exámenes en el laboratorio de la (…) cosa que no funcionó porque el laboratorio de la (…) en un momento estuvo más congestionado que el mismo Van Buren. Recuerda que al inicio era el hospital San Camilo de San Felipe el de la comuna, y que las muestras se tomaron en el Van Buren y se mandaban a San Felipe. Posteriormente el hospital Carlo Van Buren certificó su laboratorio, y acá habilitaron la toma de muestra, y desde el día 23 de la semana pasada se cambiaron de destinación y nuestro destino es laboratorio de la PUC de Placilla. Ese laboratorio les hace solamente a ellos, por definición de red hubo un cambio, canalizaron los grupos de los distintos centros del Pereira, del Van Buren, de todo el APS municipal de Valparaíso, de todo el APS del Litoral, del Claudio Vicuña, y a cada uno se les dio distinto laboratorio, y a ellos les dieron el laboratorio de la Católica que está en Placilla, que con ellos coordinaron una reunión de trabajo, y con ellos coordinaron una reunión y un trabajo, y tienen ahora un tiempo de demora entre doce a veinticuatro horas en día hábiles, y cuarenta y ocho horas en fin de semana porque este laboratorio no procesa sábado y domingo, por lo tanto, nuestras muestras se procesan hoy lunes todas las que pasaron el fin de semana. Pero, en días de semana tratan de mandar dos veces al día como las ocho y media y como las tres de la tarde, o tres y media. Las de ocho y media se saben en la tarde, y a veces de las tres de la tarde se sabe a las siete y media de la noche. Por tanto, se tiene una rapidez en resultados, y cualquiera los puede envidiar en este momento y ahí están súper bien con el laboratorio en términos de comunicación. Señala que, a los pacientes se les entrega un documento que esta creado por el Ministerio, donde dicen todas las indicaciones que tienen que seguir en domicilio. Y siempre está la posibilidad desde que empezó la residencia sanitaria a hacer una estrategia más masiva, y que en el caso nuestro ya tienen una en la comuna, el hotel IBIS donde se le plantea a la persona la posibilidad de acudir.

Concejala Srta. Ordóñez: consulta a la doctora qué dijo, que tienen residencia,

Sra. Didier: responde que nuestra residencia más cercana está en Valparaíso en Erráuriz cerca de la estación puerto el hotel IBIS. nuestra residencia más cercana. Informa que son ocho familias que en algún caso fueron madre con hijos que han ido a residencia, las primeras fueron a San Antonio, al Hotel O´Higgins, y en la actualidad al IBIS.Se le ofrece en la actualidad que quieran y que puedan, en general la tasa de respuesta de querer ocupar una residencia no es alta es baja, pero es una alternativa real, y la coordinación en general es dentro del día o máximo al día siguiente. Respecto al traslado, como hospital lo hacen y llevan a la persona y la dejan en la residencia cumpliendo las normativas de todo lo que se solicita. Han tenido que armar terceros turnos, porque tratan de no ocupar las ambulancias que están en turno, sino que arman la tercera ambulancia pagando horas extras de personal nuestro que se hagan los traslados a la residencia, pero no hay un problema en eso tampoco. Señala que, los casos que se hacen en urgencia se notifican en dos plataformas, la plataforma nacional y otra que es del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, y que ha tenido una muy buena recepción que tiene muchos campos que es una muy buena trazabilidad y que van a seguir usando aparentemente. Y, el equipo de acompañamiento partir de la notificación, se asigna un profesional dedicado para el seguimiento, el cual va a acompañar a la persona y su familia todo el tiempo hasta el alta. Procede a mostrar fotografías: enfermeras equipo de domiciliarias; máquinas que se les coloca sangre u orina y dan distintos resultados; módulo sanitario; distintos documentos que salieron del 25 de febrero, el 2 de marzo, el 6 de marzo, 18 de marzo, los Ordinarios, son todas las circulares que empezaron a aparecer desde el comienzo de la situación, y en la que hacen más referencia que es la misma que mencionó don Fernando el Ordinario B51 del 11 de junio que aparece después en el Diario Oficial donde hay cambios de (…). Respecto a los casos sospechosos ya lo han conversado, los casos confirmados, el tema del caso probable que es el tema que más se ha hablado en redes sociales, ahí les han hecho varias preguntas Karen, preguntas desde medios de comunicación, muchas personas que les preguntan qué es lo que pasa. Y, la pregunta es “en una familia hay dos personas con la PCR positiva, pero hay otra persona que tiene síntomas, porqué no le hacen la PCR”, la respuesta está contenida en el Ordinario, donde refieren que para todos los efectos esa persona es positiva, se haga o no se haga la PCR, el manejo y todo lo que sigue a continuación es positiva, y la persona del equipo de seguimientos saben que es positivo; y, desde el 19 de junio en los informes epidemiológicos del Minsal son contados como pacientes positivos. Presenta datos del Ministerio de Ciencia, lo mismo que comentaba, se habían mantenido con cuatro casos, y de pronto empiezan a subir los casos en mayo y junio. Ahora, como se comparan las ciudades, las tasas se comparan por cada cien mil habitantes, entonces cuando dicen la tasa de incidencia es tanta, están diciendo que el caso nuestro, porque si se ve el boletín epidemiológico del Minsal el último del 28 de junio, ellos dicen 127 casos, calculan esos 127 casos con la población, pero la calculan con cien mil habitantes y con cien mil habitantes da la tasa de incidencia, y eso les da una tasa de incidencia de cuatrocientos treinta y cinco por cien mil habitantes. Señala que el cálculo se hace con tasas de incidencia y no con números de cálculo, porque las poblaciones no son las mismas, para saber cómo va una comuna hay que saber la tasa de incidencia. Respecto a los casos confirmados por cada cien mil habitantes, en Cartagena son 437, en Valparaíso son 837 y en Viña del Mar 671, las diferencias están dadas por el cálculo. Respecto a si hay diferencias de datos, sí hay diferencias de datos, y esa es una de la razón, aparte de que ha explicado múltiples veces, no está dentro de sus posibilidades por la delegación de funciones dar reportes sobre el número de casos, no es algo que le competa, sino que es función de la Seremi. Y, además les pasa de que los datos que se entregan no les cuadran muchas veces, lo dice porque esa es la realidad; entonces la persona encargada de la entrega de los datos es la Seremi. No es una función del hospital, no es algo que en lo personal deba hacer, y para todas las comunicaciones se debe a la línea del Servicio de Salud y a las funciones y a las posibilidades que se le entregan, esa no es una función que el hospital tenga que realizar; porque insiste además hay datos que son diferentes a los que como hospital tienen. En estricto rigor los datos de trazabilidad son al cien por ciento de los pacientes que conocen. Comenta que, anoche preguntó a la epidemióloga a la Doctora Lorna Jara, como estaba la tasa de trazabilidad, quien le dijo que están súper bien, que están sobre el promedio del servicio, los únicos dos pacientes que no tenían en la plataforma Coronis, es un paciente que se lo tomó en Gómez Carreño y un paciente de una clínica privada que no se tenía cómo saber hasta que el Seremi les hizo el reporte. Hoy en la mañana a primera hora habló con el Seremi y quedaron de acuerdo en que esta información de las clínicas privadas que se manda al servicio, y que el servicio después les manda a ellos, y por lo tanto ahí se empieza a ver los pacientes que se tomaron en Gómez Carreño, en el Fricke, etc., les llega días después, lo puedan ver antes. Así que les llegará ahora directamente el reporte, para esos casos que son únicos que les quedan fuera de la trazabilidad inicial los puedan tener también. Pero, son un equipo que tienen felicitaciones a nivel de todo el Servicio por la calidad de la trazabilidad. Ahora, otra pregunta que les han hecho, porqué no toman cincuenta PCR al día, la razón es bien clara, nuestras consultas de urgencia no superan las sesenta, y están alrededor de cincuenta en promedio. Por lo tanto, cuando habla de esto, habla de respiratoria y no respiratoria por separado, la suma le da entre cincuenta y sesenta, por lo tanto el total de atenciones de urgencia por ejemplo el día 24, total de la demanda cuarenta y tres, pero eso sumando todas las atenciones, por lo tanto las PCR se hacen a los pacientes de la urgencia respiratoria. Por lo tanto, es imposible hacer cincuenta PCR al día cuando el total de la demanda puede ser cincuenta y cinco, cuarenta y tres, veintidós. Señala que, le están haciendo PCR a casi todas las personas que tienen síntomas respiratorios, total de causas de sistemas respiratorios están por día.

Concejala Srta. Ordóñez: interviene señalando, pero no los que son familiares de confirmados.

Sra. Didier: responde que las personas que se encuentran y que son familiares de confirmados que viven en la misma casa no pueden salir de sus casa porque están en cuarentena; y esos son casos probables que se asumen como positivo y se mandan como positivo cuando tienen síntomas. Señala que, también le han preguntado, porqué vieron en redes sociales que había un informativo del hospital y ese no lo mandaron. Nuevamente la respuesta, porque no pueden informar los datos que la Seremi tiene que informar, y que no son a veces los mismos incluso que como hospital manejan. Aclara que es un informativo de carácter interno para que los funcionarios del hospital sepan en qué están; pero es interno porque no se pueden adueñar de funciones que son de otro punto de la red y que ni siquiera es de la línea de ellos porque son de salud pública, y no de la Subsecretaria de Redes Asistenciales que es de donde vienen los servicios.

‑ Respecto a cuántos PCR se han tomado en el hospital: 403; cuántos exámenes positivos: 69; cuántos pacientes recuperados según sus datos: 63; cuántos pacientes activos: 16; pacientes hospitalizados actualmente: 8: cuántos PCR semanales: 57; cuál es la tasa de positividad en la última semana: 18; qué laboratorio: el de la Lepucv. Señala que estos datos son dinámicos, y no puede explicar la diferencia con los datos que se presentan en el Minsal pero que tienen relación a los datos que quedan afuera de las clínicas, y los cambios del 19 de junio donde se empezaron a contar todos los casos probables. Señala que han tenido el acompañamiento, que sí tiene una dupla sicosocial incorporada, siempre la ha tenido, que coordina las ayudas sociales. Les llevan los fármacos, la leche, hasta han hecho gestiones para que alguien les compre el pan o para llevarles ropa o pañales, han tenido visitas médicas cuando se han requerido y también la toma de exámenes, la derivación al Van Buren y el equipo de urgencia cuando hay signos de deficiencia respiratoria simple, y están con los lineamientos internacionales de seguimiento. Comenta que, han recibido felicitaciones del referente de epidemiologia del servicio, de la Dra. Lorna Urqueta a manera general de la red, y tienen todos los respaldos de la Dra. Elanza, del asesor de infecciones intrahospitalarias del servicio. Presentaron la experiencia en la jornada del (…)Valparaíso del seguimiento epidemiológico en junio, el presidente el Colegio Medico el Doctor de la torre con quien han sostenido reuniones también, les ha enviado felicitaciones y han sido un ejemplo a otros puntos de la red en cuanto al acompañamiento biosicosocial y espiritual. Hoy en la mañana sostuvo una conversación telefónica con el Seremi, para hacerle algunas consultas que tenían referente a cómo están procediendo en relación a las consultas que tienen, y cuáles son las líneas de crecimiento y de acción, y lo que están haciendo en cuanto al testeo y a la trazabilidad, son las acciones que tienen respaldadas por los Ordinarios, por las líneas desde el servicio y lo que les compete hacer en este momento. Señala que la escuela de salud pública hizo un curso que habla del seguimiento y del equipo del hospital; sin embargo lo que habla el curso son acciones que implementaron que tienen que sistematizadas desde antes que fueran apareciendo. Así que tienen los certificados de distintos profesionales que son de las unidades, que hicieron el curso porque se han mantenido sumamente actualizados en todo lo que compete al trabajo de seguimiento de las distintas aristas. Por tanto, es un equipo que se ha profesionalizado en el tema, y que ha tenido un liderazgo no solo para el tema de la comuna, sino del servicio. Mencionar y agradecer los test rápidos, han hecho aproximadamente ciento diez test, solo uno salió no concluyente, y les significó hacerle la PCR al funcionario que salió negativa, los otros ciento nueve test salieron negativos. Y en cuanto al personal de salud, tuvieron una funcionaria del servicio de urgencia que se contagió, pero gracias a Dios ya terminó su cuarentena con una PCR negativa de salida, que se va a reincorporar a trabajar esta semana, y esto no les significó cuarentenar a nadie más del equipo dado que se habían cumplido todas las indicaciones de distanciamientos social y de uso de mascarilla, por lo tanto nadie tuvo contacto estrecho y no tienen brote dentro del equipo de salud. Señala que el APS ha seguido funcionando con prestaciones a domicilio y presenciales, siguen presentes, están muy interesados en que no tengan problemas de aumento de mortalidad por todas las cardiovasculares por haber dejado el (…) y no acompañar a los usuarios y sus familias. Informa que, también hay que continuar en el trabajo del nuevo hospital, han seguido en el trabajo que ha sido a través de las plataformas, ya ha habido tres reuniones con la UNCO para contarles a las personas a través de las nuevas plataformas en qué va lo del hospital. Y, además con esta realidad que han tenido en el presente, han hecho varias observaciones y van a salir oficios ahora al director para contemplar lo que significaría en el nuevo escenario el nuevo hospital, tomar situaciones como las que han vivido en el actual hospital. Dado que, cuando un hospital se entrega no se puede hacer ninguna modificación estructural en un par de años; cosa que sí pudieron hacer en el actual hospital, hasta invirtieron y se hicieron muchas adecuaciones, en el nuevo hospital no se podrá hacer, es por ello que están haciendo hoy las adecuaciones para que se contemplen y se tengan en vista para el nuevo hospital. Agradece de verdad todo el apoyo que han tenido a lo largo de todo este tiempo, saben que no es fácil para nadie, es complejo para todas las familias de la comuna, para todas las personas que son líderes y que tienen que dar respuesta a tanta incertidumbre. A ellos también les pasa, les cambian normativas, o les cambian el laboratorio, lo más frecuente ha sido el cambio, pero se han tratado de adaptar, de dar respuesta, de reorganizarse y mejorar, esa ha sido la constante durante este período. Es lo que puede compartir.

Alcalde Sr. Martínez: felicita a la directora por todo el trabajo, a los doctores que la están acompañando y doctoras, el esfuerzo que han hecho es enorme, el hecho que siempre sea Casablanca distinto al resto de sus vecinos habla bien de nuestra gente y de la forma de hacer las cosas. En casos como estos, cuando la ciudadanía está nerviosa, cuando se tiene una pandemia, las redes sociales dan para mucho. El otro día le llegó que no tenían ni siquiera implementos los funcionarios del hospital para poder estar trabajando, poco menos que estaban metidos adentro de una bolsa de basura para poder atender; cosa que preocupa como autoridad, sin perjuicio que no sea directamente responsabilidad de su persona. Se hacen las averiguaciones y son cosas que no tienen una base real. Entonces, quiere a la directora y a todo su equipo como Alcalde, seguir transmitiéndoles el reconocimiento por el trabajo, y en segundo lugar también poniendo a disposición del hospital toda la ayuda del municipio como ha sido hasta ahora. Indica a la directora que dé sus saludos a todos los funcionarios del hospital, y un agradecimiento especial a ella como directora y los doctores también. Consulta al concejal Fernando si tienen algún otro punto al respecto.

Concejal Sr. Aranda: señala que lo de la ambulancia cree que lo toparan en otro espacio más largo, porque cree que ahí quizás si el hospital no la puede comprar o el Gobierno Regional quizás podrían hacer un esfuerzo porque es necesario cambiarla. Indica a la doctora que hay unos datos que no le cuadran, incluso dentro de los datos que menciona no cuadra porque el informe epidemiológico del día de ayer es decir Casablanca tiene acumulado por casos activos por PCR 127 casos, y la directora dice 79, y que las tomas de muestra de exámenes de Casablanca son alrededor de 413, 415, si se suma o calcula los 127 casos acumulados por PCR, la tasa nuestra es de 36.6 contagios, no el dieciocho punto y tanto.

Sra. Didier: responde que no dice en el epi minsal no dice por PCR.

Concejal Sr. Aranda: señala que dice “por laboratorio tomado”, y eso se entiende por PCR; porque si se sumara los casos probables, solo con la información que salió el 15 pasarían incluso los 150. En el Minsal sale 127 y habla de los laboratorios donde se toman, y los casos activos en Casablanca la directora dice que son 19 y en el de ayer salieron 39 activos en lo de la red del Minsal; eso es información que sale del Seremi de Salud, no es información del hospital, sino que si se revisa la plataforma Minsal del día de ayer y del informe que se entrega diariamente y ahí aparece Casablanca. Viene incluso como un mapa que es bastante interesante en la página del Minsal, donde se pincha Casablanca y dice activo 39 y por acumulado a la fecha 127 por PCR, pero no dice acumulado por PRC sino que arriba dice “tomados por laboratorio” confirmados por PCR la mayoría de todos los titulares que anteceden esta información. Y, si se comparan esos 127 tomados por PCR a los (…) si se responde rápidamente la tasa es del 30.6% lo que es harto. Quiere agradecer a la directora enormemente el trabajo que están haciendo como hospital…

Sra. Didier: interviene mostrando lo que el concejal menciona. Casablanca 29.170, número casos confirmados 127…

Concejal Sr. Aranda: interviene, confirmados con PCR, sí sale más arriba, sí lo revisó.

Sra. Didier: lo que le quiere mencionar al concejal, dice: “número de casos, según fecha, síntoma, notificación o toma de muestra”.

Concejala Srta. Ordóñez: en resumen consulta cuántos son.

Sra. Didier: responde que eso es lo que explicó al inicio, a ellos tampoco les cuadran los datos; para ellos entre los positivos y los probables tienen más que 127. Ahora, eso de los casos actuales, insiste esto era las nueve de la mañana del día 27, el fin de semana salieron bastantes personas de las que se sabe por los cumplimientos de las cuarentenas, pero no les cuadran. Es por eso que son súper enfáticos en que no van a dar reporte de datos, y cada vez que los llaman para pedir reporte de datos, insisten que es la Sermi quien puede dar y explicar un número. Como directora puede dar todo el reporte de los números que conocen, y según lo que conocen tienen más que 127 entre los positivos por PCR y los probables como menciona el concejal Fernando.

Concejal Sr. Aranda: señala que entiende a la directora, que está aplicando todas las normas ministeriales, sin embargo igual los médicos tienen la facultad de hacer exámenes. Por solo dar un ejemplo, la mayoría del Ministerio de Salud, la sociedad científica y todo el mundo dice que hay que estar, trazar, y aislar. Esto es una función que le corresponde al hospital, y sin embargo “aislar” también involucra al municipio y a toda la comunidad; porque es fácil decir “aislamos”, pero esas personas tienen que comer, y a través del municipio se entregan las cajas de mercadería y ayuda social que esas personas tienen que ser para el asilamiento, y muchas de ellas incluso se aíslan por condiciones donde están territorialmente. Por lo tanto, este concepto que hoy día están manejando, para ellos es importante como autoridad, y espera que en ese sentido la directora lo mire. Señala que, para decretar cuarentena en Casablanca, si se sumaran los casos hoy día confirmados por PCR que sabe que son 127, y los casos probables que la directora no los nombró se los saltó, deben ser alrededor de 50 en Casablanca. Entonces, estarían bordeando los 200 casos acumulados, y por qué les preocupa, porque la gente dice “cómo Casablanca cuándo va a entrar en cuarentena”. Respecto a números de casos activos, con los que se tienen nunca van a entrar en cuarentena, aumento de incidencia de los casos activos que la directora mencionó, están por ahí en el cuatrocientos y tanto por ciento de incidencia, concentración de los casos activos por kilómetro cuadrado. Y, este es otro tema que les preocupa como autoridades locales, tiene que ver con la capacidad asistencial de la red integrada; ayer revisaron el informe diario también del Minsal y del Seremi de Salud, las camas disponibles para personas graves en Valparaíso son 22 las que quedan para la región. Entonces, es importante que como Casablanca, como dice la directora hay muchas cosas buenas y hay que reconocerlas, se ha hecho un trabajo bueno; pero se tienen que estar preparando cuando esto llegue a mitad de junio o julio cuando van a tener una gran concentración de enfermos, y saben que la red de Valparaíso no va a ser capaz de atender o recibir toda la gente, si hoy día quedan 22 camas criticas, qué va a pasar en quince días más. Y por eso la importancia hoy día de testear, no es que se quiera “catetear” a la directora; testear es tremendamente importante, la trazabilidad que se está haciendo, y el aislamiento que tiene que ser compartido porque la gente tiene que comer, o si no igual no va a respetar el asilamiento. Entonces, por eso es importante el testeo, y si se saca el testeo, cuatrocientos testeos, desde que empezó la pandemia deben tener alrededor de mil doscientas consultas en urgencia, están también un poco bajo en el testeo sumando la cantidad de atenciones en el respiratorio.

Sra. Didier: interviene señalando que el concejal está sacando mal los números, lamenta decirle, pero ellos manejan…

Concejal Sr. Aranda: responde a la directora que son los datos que ella aportó. A través de esto para que otros concejales puedan hablar, al igual que el Alcalde quiere sumarse a lo que él ha dicho, es importante reconocer el trabajo que están haciendo los funcionarios de urgencia, y se ha notado desde que se inició la pandemia el compromiso que ellos tienen. Así que, hay que hacer un reconocimiento al hospital, esto no es ir contra el hospital, y las inversiones que se han hecho son tremendamente importantes, en el hospital cree que bordean los trescientos millones de pesos, y va a ser mucho más. Pero, cree que ese trabajo tiene que reflejarse en un mejor testeo; incluso como hospital ir un poco más allá, y ver qué están haciendo que el testeo está bajo, cómo pueden complementarlo, y ese trabajo también es importante hacerlo.

Alcalde Sr. Martínez: agradece a la directora que los haya acompañado, y que además los acompañó a todos los concejales, quienes tendrán la posibilidad de revisar con más calma lo que ella les presentó. Señala que podrían estar hablando con la directora este concejo y tres concejo más, cree que la exposición ha sido bastante clara, cree que los puntos los ha establecido. Ahora, si quieren dentro del próximo concejo ordinario hacen una conversación de lo que significó la exposición de la directora; no cree que vayan a sacar grandes cosas opinando todos de lo que les acaba de presentar la directora. Este concejo tiene un tiempo determinado, es extraordinario y tienen varios puntos más en la tabla, en lo personal seguiría con los otros puntos; no sabe qué quiere aportar el concejal Durán, ojalá sea corto para poder pasar a los otros temas.

Concejal Sr. Durán: señala que, como dijo el Alcalde, cree que en lo personal representa a la comunidad, y la comunidad también le ha hecho preguntas, y vista a eso le hará algunas preguntas a la directora a ver si ella le puede ir contestando de a una para que no sea muy latoso la forma de hacerlo. Indica a la señora directora que la otra vez le preguntaron al señor Alcalde si había una residencia sanitaria en Casablanca, y efectivamente la municipalidad lo pidió. Su consulta es, si la directora no cree que al haber una residencia sanitaria en Valparaíso y otra en San Antonio es muy lejano para que el casablanquino haga una buena cuarentena. Consulta a la directora, cuál es la gestión que ha hecho para que esa residencia que pidió la municipalidad pueda ser concretada en Casablanca, esa es la primera pregunta y le gustaría que le respondiera.

Sra. Didier: responde que como hospital no ha realizado ninguna gestión para tener una residencia sanitaria en Casablanca, dado que desde la perspectiva de las funciones del hospital no les competen, y es súper enfática en eso, y a quien le ha preguntado lo ha manifestado, la residencia sanitaria no baja por la línea del hospital en este momento. En segundo lugar, su opinión más personal es que conociendo la experiencia, y también lo han manifestado, de todas las primeras personas que tuvieron coronavirus en Casablanca, su exposición en redes sociales, lo que les significó a las casas, lo que significó tener una residencia en Casablanca, encuentra que es complejo. Porque, cualquier persona que es de otra residencia porque los vecinos no van a querer tener una casa que tengan puras personas con coronavirus o contacto estrecho al lado, o porque les van a ir a tirar cloro, o porque van a pasar las mismas cosas que pasaron. Señala que, no hay ningún problema con las residencias sanitarias, ellos hacen el traslado, nadie puede ir a visitarlos, nadie puede incorporar cosas, así que no ve mucha diferencia entre tenerla acá y tenerla en Valparaíso en estricto rigor, dado que es un lugar en que uno entra y sale catorce días después, no hay nada más que hacer. Entonces, da lo mismo si se está acá o en Valparaíso, y hay cupos en Valparaíso, y ellos hacen la gestión y el mismo día lo consiguen y arman el tercer móvil. Entonces, si el concejal le pregunta, la respuesta es, “no es de la competencia nuestra”; pero en segundo lugar, quiere que los concejales consideren esos otros aspectos que ellos han vivido con esos vecinos para saber si realmente conviene que acá se arme una casa, para que después los vecinos les pongan el reclamo a todos de que ahí los van a contagiar, eso lo deja como punto.

Concejal Sr. Durán: consulta cuánto se demora un paciente hoy día en ser atendido en urgencia, si es que se demora mucho más, o está en el mismo rango de antes que llegara esta enfermedad.

Sra. Didier: responde que mucho menos que el año pasado, las demoras que tienen son solo administrativas, porque ingresar a plataforma Coronis demora tiempo, y el dejar a la persona para la toma del examen demora tiempo, porque a veces si hay tres personas para tomárselo, se limpia y ahí entra la segunda, se limpia y entra la tercera. Pero, tiempos de espera ahora, salvo que haya accidente, o salvo que haya alguna situación de reanimación o una situación muy específica, son muy bajos.

Concejal Sr. Durán: consulta a la directora si ha visto mayor concurrencia de personas del sector rural a atenderse al hospital de Casablanca a atenderse o no.

Sra. Didier: responde que, con mucha sinceridad es un dato que sería solo de percepción, porque no desagregan este dato ni lo tiene para poder confirmárselo, en su impresión no.

Concejal Sr. Durán: agradece a la directora, la felicita y a todos los funcionarios de la FENATS del hospital por la ayuda que están haciendo. Aprovechando que están acá, señala al Alcalde que también se les han acerado personas para ver lo de la ambulancia, lo cual vieron jurídicamente y no hay nada que imposibilite que la municipalidad pueda comprar una ambulancia, ponerle en (…) y a la vez tanto el combustible como el chofer que sea dispuesto por la Dirección de Salud Valparaíso San Antonio. Entonces, indica al señor Alcalde que podrían en el próximo concejo tomar un acuerdo, y en vez de presentar un proyecto a nivel regional que se demora aproximadamente un año, y se tiene dinero para hacerlo, podrían comprar una ambulancia y entregarla a disposición de lo que es el hospital de Casablanca. Y, con esto termina el punto, aprovechando que también están con el Covid, felicita a todo el Cuerpo de Bomberos de Chile que está de aniversario, y sobre todo a nuestras Compañías que también han ayudado a sanitizar la comuna, así que feliz aniversario para ellos.

Alcalde Sr. Martínez: cede la palabra.

Concejala Srta. Ordóñez: agradece a la directora y a todo el trabajo que han realizado junto al equipo del hospital San José de Casablanca, (…) concejal Aranda, para poder abordar de mejor forma la pandemia en la comuna. Entre las propuestas está incorporar en la mesa de trabajo del Covid también a la Unión Comunal y al presidente de Salud que es el concejal Fernando Aranda, si es posible que los puedan incorporar en la mesa de trabajo que tienen semanal. Cree que hay temas comunales importantes de conocer, y recibir por parte de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos, y el concejal Aranda también los puede representar como concejales en esa mesa, esa es una petición que se la extienden a la directora también.

Sra. Didier: responde que por su parte ningún problema, ellos incorporaron esa mesa, pero es una mesa que de hecho en este momento desde la Alcaldía don Jorge y Luz María, pero si quieren incorporarla y aumentarla por supuesto. Señala que, ellos son parte de una mesa, pero no es que ellos decidan quién va por si acaso, pero todo suma.

Concejala Srta. Ordóñez: respecto al tema de las ambulancias, consulta qué novedades se tienen, qué se puede informar; la directora algo le había comentado, de que están reponiéndolas, pero consulta en qué situación están.

Sra. Didier: responde que, tuvieron una falla el día miércoles de tres ambulancias, una que se pensó que era por un tema de rodamiento, una falla eléctrica, y la otra una puerta de la ambulancia, tres móviles con problemas el mismo día. Ese mismo día bajaron dos ambulancias a repararse, la de la puerta, y se dejó la de la falla eléctrica; la de la puerta volvió el mismo día miércoles, pero tuvo un problema eléctrico el mismo día. Se informó al Servicio, se informó a la red de urgencia, se pidió un móvil prestado a la red Samu, el cual no les facilitaron porque ellos también estaban con móviles en reparaciones; pero sí hubo apoyo del Samu todo ese día, y posteriormente hablaron con don Eugenio y el día jueves fue personalmente a al servicio a hacer gestiones, y esas gestiones terminaron con la ambulancia del hospital Salvador acá el día jueves presencial y con la vuelta de la ambulancia. Por tanto, el día jueves tenían nuevamente tres ambulancias, y mantuvieron una en reparaciones. Lo que les pasó, es que en la madrugada del día lunes el móvil 13 que es el que estaba en mejores condiciones quedó con la ventana abierta, se llovió, y como es eléctrico el panel bloqueó, y la ambulancia que no tenía ningún problema, porque se quedo con la ventana abierta se tuvo que ir con una grúa hoy en la mañana, las otras volvieron todas. Quiere decir además, que realizaron las gestiones conforme a los plazos que el Servicio les dio, y en mayo se emitió un informe donde se indica que todas las ambulancias están para reposición. Por tanto, el Servicio sabe que hay que traer nuevas ambulancias, eso ya se envió, el director del Servicio lo tiene que mandar al Minsal; y agradece todas las gestiones que se puedan hacer para que eso sea con la mayor prontitud posible. Y, obviamente si es que en algún momento es posible que una ambulancia les llegue de allá sería fabuloso no puede negarlo porque se sabe que es un tremendo tema. Pero, siempre en estos vaivenes, salvo el día miércoles que se quedan con una ambulancia, más el apoyo del Samu, de los otros días han tenido tres ambulancias que es el estándar. Porque tienen dos conductores, la tercera ambulancia se usa para cuando hay que armar una tercera ambulancia.

Alcalde Sr. Martínez: cede la palabra.

Concejala Sra. Ponce: agradece a la directora por esta exposición, agradece también a todo su equipo por todo el trabajo, ya que hoy día pudieron a través de esta exposición salir de bastantes dudas; muchos hablan de los contagiados pero no de los recuperados, y eso también hay una cifra importante. Debido a esta contingencia, esta exposición ha sido muy importante, y la coordinación que se ha logrado tener con los directores municipales, el Alcalde y los funcionarios, cree que eso ha sido el trabajo mancomunado ha sido fundamental. Así que solamente agradecer la exposición y agradecer que también los pueda mantener informados; y agradece en lo personal a la directora porque cada vez que la ha llamado se ha dado el tiempo de contestar las consultas.

Sra. Didier: se retira con su equipo, y agradece nuevamente la posibilidad de haber compartido en el concejo, y queda atenta y disponible. Señala que, con varios habla por whatsapp, con la concejala Karen ha estado en programas de ella, el concejal Fernando la llama; en lo personal está a disposición porque entiende que es lo que debe hacer.

Alcalde Sr. Martínez: agradece nuevamente a la directora, y envía saludos a todo su equipo.

**3. ACUERDO PARA APORTE MUNICIPAL (PAGO DE IVA), POSTULACIÓN PROYECTO ESCUELA SAN PEDRO DE QUINTAY A EMBAJADA DE JAPÓN.**

Alcalde Sr. Martínez: informa que es un proyecto en el cual está concursando el municipio, y se necesita un acuerdo para el pago del IVA que son aproximadamente $9.414.196.‑ si es que se llegan a ganar el proyecto. Ofrece la palabra a los Sres. Concejales, quienes no manifiestan consultas al respecto.

Somete a votación de los Sres. Concejales, comprometer aporte municipal que corresponde al pago del Impuesto al Valor Agregado del Decreto Ley 825 para el evento en que la Ilustre Municipalidad de Casablanca resulte ganadora y beneficiada con el Fondo Concursable “Asistencia para Proyectos Comunitarios de Seguridad Humana”, organizado por A.P.C. de la Embajada de Japón, Impuesto que corresponde al 19% o la tasa que esté vigente al momento de que se resuelva el concurso, que actualmente es la suma de $9.414.196.‑ (IVA), sin perjuicio de variaciones razonables de la base imponible.

**ACUERDO Nº 4182:** “Por unanimidad del H. Concejo Municipal, se acuerda comprometer aporte municipal que corresponde al pago del Impuesto al Valor Agregado del Decreto Ley 825 para el evento en que la Ilustre Municipalidad de Casablanca resulte ganadora y beneficiada con el Fondo Concursable “Asistencia para Proyectos Comunitarios de Seguridad Humana”, organizado por A.P.C. de la Embajada de Japón, Impuesto que corresponde al 19% o la tasa que esté vigente al momento de que se resuelva el concurso, que actualmente es la suma de $9.414.196.‑ (IVA), sin perjuicio de variaciones razonables de la base imponible.”

**4. ACUERDO DE CONCEJO PARA AUTORIZAR ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO SALA DE PROFESORES, LICEO MANUEL DE SALAS**

Alcalde Sr. Martínez: ofrece la palabra a los Sres. Concejales, quienes no manifiestan consultas al respecto.

Somete a votación de los Sres. Concejales, conforme a lo dispuesto en el Artículo 65 Letra j) de la Ley 18.695, autorizar la Adquisición y Contratación de la Empresa Tienda Virtual Marcelo, R.U.T. Nº 76.289.946‑3, para la compra de mobiliario urbano destinado al Liceo Manuel de Salas, por la suma de $34.697.990.‑ (Impuesto Incluido), conforme al procedimiento de compra de Convenio Marco, según lo dispuesto en la Ley 19.886, y su Reglamento contenido en Decreto Nº 250.

**ACUERDO Nº 4183:** “Por unanimidad del H. Concejo Municipal, se acuerda conforme a lo dispuesto en el Artículo 65 Letra j) de la Ley 18.695, autorizar la Adquisición y Contratación de la Empresa Tienda Virtual Marcelo, R.U.T. Nº 76.428.946‑3, para la compra de mobiliario urbano destinado al Liceo Manuel de Salas, por la suma de $34.697.990.‑ (Impuesto Incluido), conforme al procedimiento de compra de Convenio Marco, según lo dispuesto en la Ley 19.886, y su Reglamento contenido en Decreto Nº 250.”

**5. SEGUIMIENTO AL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN ESPECIAL Nº 88 DE 2019, SOBRE PRESUNTAS IRREGULARIDADES EN LAS PRESTACIONES DE SERVICIOS A HONORARIOS REALIZADOS POR DOÑA EVELYN MANSILLA MUÑOZ, EX CONSEJERA REGIONAL DE VALPARAÍSO, EN LA MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**

Alcalde Sr. Martínez: al respecto, señala que se cumple con entregarlo a los Sres. Concejales para su respectivo estudio. Consulta al Secretario Municipal si hizo llegar la documentación a los Sres. Concejales.

Sr. Secretario Municipal: responde que así es.

**6. ENTREGA DE INFORME CONTENIDO EN OFICIO Nº 28 DE 22.6.2020 DE DIRECTORA DE CONTROL Y DIRECTORA DE ADMINSITRACIÓN Y FINANZAS, SOLICITADO POR LA CONCEJALA SRTA. KAREN ORDÓÑEZ.**

Alcalde Sr. Martínez: al respecto, consulta al secretario municipal si se dio por entregado el informe.

Sr. Secretario Municipal: responde que sí, se entregó el informe.

En nombre de Dios, La Patria y Casablanca, se cierra la Sesión a las 11:18 Hrs.

Observaciones:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RODRIGO MARTÍNEZ ROCA

ALCALDE DE CASABLANCA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ILSE PONCE ÁLVAREZ

CONCEJALA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KAREN ORDÓÑEZ URZÚA

CONCEJALA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IVÁN DURÁN PALMA

CONCEJAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FERNANDO ARANDA BARRIENTOS

CONCEJAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RICARDO CASTRO SALAZAR

CONCEJAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OSCAR SALAZAR CATALÁN

CONCEJAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LEONEL BUSTAMANTE GONZÁLEZ

SECRETARIO MUNICIPAL