

ACTA SESION EXTRAORDINARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL N° 014

En Huépil, a veintisiete de noviembre de dos mil catorce, siendo las 08.35 hrs., en la sala de sesiones de la Municipalidad de Tucapel, se ha constituido en sesión extraordinaria el Concejo Municipal, bajo la presidencia del Alcalde Sr. José Antonio Fernández Alister quién abre la sesión en nombre de Dios, y la presencia de los concejales señoras y señores; Dina Gutiérrez Salazar, Magaly Jara Hernández, Jaime Henríquez Vega, Jorge Riquelme Ferrada, Héctor Córdova Sabbah, Luis Romero Jara, y el ministro de Fe que autoriza Secretario Municipal Sr. Gustavo E. Pérez Lara.

Concurre la Directora del Departamento de Salud Sra. Fabiola Soto Friz, el Kinesiólogo del Departamento de Salud Sr. Pablo Cárcamo, el Director de Administración y Finanzas (s) Sr. Francisco Dueñas Aguayo, la Directora Comunal de Planificación Sra. Martha Iribarren y la Jefa de Finanzas del Departamento de Educación Sra. Sussan Fuentealba Martínez

Los puntos a tratar en la presente sesión son los siguientes.

1. Solicitud de acuerdo para aprobar Plan de Salud Comunal 2015 Comuna de Tucapel y acuerdo para aprobar modificaciones presupuestarias del Departamento de Salud
2. Solicitud de acuerdo para aprobar modificaciones presupuestarias del Departamento de Educación
3. Solicitud de acuerdo para autorización de pago causa Rol C-392-2012 "Rivas con Municipalidad de Tucapel"

1. Solicitud de acuerdo para aprobar Plan de Salud Comunal 2015 Comuna de Tucapel y acuerdo para aprobar modificaciones presupuestarias del Departamento de Salud

El Sr. Alcalde cede la palabra al Presidente de la Comisión de Salud Sr. **Luis Romero Jara** quien procede a dar lectura al Acta N°11 en cuya sesión no estuvo presente por motivos laborales y que contó con la asistencia del Sr. Alcalde don **José Antonio Fernández Alister** y la concejala integrante de dicha comisión, la **Sra. Dina Gutiérrez Salazar**; participa como secretario técnico la Directora del Departamento de Salud Sra. Fabiola Soto Friz. Señala que la tabla de la sesión de trabajo consideró la solicitud de aprobación del Plan de Salud Comunal y del presupuesto del Departamento para el año 2015, que fueron remitidos por Memo N° 218 de fecha 20 de noviembre de 2014. Comenta que se inicia la reunión con la exposición a la comisión del Plan 2015 de la Directora del Departamento y en su análisis la **Sra. Dina Gutiérrez** propone que se considere en las acciones del 2015, horas asignadas para atención del adulto mayor, debido a que estos deben realizar fila para obtener una hora a medico.

También se señala que el Sr. Alcalde hace mención de los servicios que se están instalando para la atención de los adultos mayores.

La Directora del Depto. de Salud menciona que se solicitó, la semana pasada una evaluación de la agenda en SOME Tucapel para incorporar 2 cupos diarios con este fin, ante lo cual se consulta a la Posta de Tucapel y se concluye que a partir de diciembre se reservara en agenda 2 cupos diarios para atención de adultos mayores.

La reunión de comisión continúa con el análisis de las acciones para el 2015 y el Presupuesto de los ingresos y Gastos proyectados, observándose que los ingresos por traspaso municipal aumentan en \$20.000.000 en relación al 2014, lo cual obedece a la apertura del CESFAM Tucapel; por lo tanto el traspaso de recursos solicitados es por la suma de \$170.000.000.-

Por otra parte, y en la misma sesión de trabajo, la Directora del Depto. de Salud pone en conocimiento el ingreso de recursos afectados por \$42.600.000, aportados por el Servicio de Salud Bio Bio, correspondiente a fondos de apoyo a la gestión, dirigidos a la Adquisición de Vehículos para el traslado de ronda medica y cuidados domiciliarios de pacientes postrados; además de fondos para implementación del SUR (Sistema de Urgencia Rural) de la localidad de Tucapel

Finalmente señala que la comisión no manifiesta reparos, la aprueban y la someten a conocimiento y consideración del Sr. Alcalde y Concejales.

El Sr. Romero señala que en relación al Memo N°222 del 24 de noviembre de 2014 sobre los recursos afectados a que se hace referencia, se presenta al Sr. Alcalde la posibilidad de que sea considerado en esta sesión y él señala que como está en tabla se proceda a informar para luego solicitar acuerdo. En seguida el Sr. Romero señala que corresponde a una suplementación presupuestaria por fondos afectados aportados por el Servicio de Salud Bio Bio y están dirigidos a la instalación del Servicio de Urgencia Rural (SUR) y para la compra de dos vehículos, una para el traslado del equipo de salud y el otro para la atención de pacientes postrados; mobiliario y equipos. La propuesta de suplementación presupuestaria es la siguiente:

Aumento de Ingresos

Sub. Item Asig. Sub Asig.	Denominación	Monto \$
05.03.006.002	De Otras entidades públicas, fondos afectados (SSBB)	42.600.000
	Total	42.600.000

Aumento de gastos

Sub. Item Asig. Sub Asig.	Denominación	Monto \$
31.02.007	Iniciativas de Inversión, Vehículos	19.600.000
29.04	Adquisición de activos no financieros(Mobiliario y otros)	2.000.000
29.05.002	Máquinas para la producción	10.000.000
22.04.013	Equipos menores	6.000.000
21.03.001	Honorarios a suma alzada	5.000.000
Total		42.600.000

El **Alcalde** cede la palabra para las consultas respecto de esta propuesta por los recursos afectados y la **Sra. Dina** acota que por tratarse de recursos que vienen destinados o afectados no habría inconvenientes porque además ingresa a última hora la información de estos fondos y para no llamar a un concejo extraordinario, la aprueba. El **Sr. Romero** señala que la Directora de Salud entregará un informe con la Inversión que se va a realizar con estos fondos. En seguida el **Sr. Alcalde** solicita pronunciamiento y **todos aprueban por unanimidad.**

A continuación se cede la palabra a la Directora del Departamento Comunal de Salud para que realice la presentación del Plan Comunal de Salud y quien señala que en la exposición se contempla la intervención del Sr. Pablo Cárcamo quien es el Referente Técnico del Adulto Mayor.

Señala en primer lugar que el Plan de Salud de Atención Primaria considera los siguientes tópicos: La Evaluación del Plan del año 2014 dado que se persigue la continuidad para el año 2015, los Diagnósticos Participativos dado que se hizo un trabajo de evaluación con la comunidad y para ver la necesidad de cambiar algunas estrategias de acuerdo a las expectativas planteadas desde el año 2013 para el año 2014, incluye un análisis de algunos datos comunales, también se hablará de los Factores Condicionantes donde se encuentra la obesidad, el sedentarismo y que se debe continuar trabajando por el tema de las enfermedades cardiovasculares y que constituye una de las principales causas de muerte no solo a nivel local y provincial sino que en general en el país; la Descripción del Sector Salud respecto a cómo se conforma la red para el próximo año y algunos análisis poblacionales, mas la planificación a grandes rasgos de las actividades para el año 2015 porque lo específico se contiene en el documento que se les entregó en su oportunidad.

Plantea que existe un plan de continuidad para el año 2015 dado que toda la base estadística se trabajó con una nueva metodología a fines del año 2013 y se aplicó en el año 2014 para continuar el año que viene bajo el Modelo de Salud Familiar que es una salud integral pensando en un sujeto que se mueve en todo un escenario comunal y que eso también afecta a su salud; agrega que las actividades se van a focalizar principalmente a la Promoción de la Actividad Física y de la Alimentación Saludable que constituyen factores que condicionan la situación actual de la salud de la población; la Prevención se va a focalizar en la educación comunitaria que ha sido fuerte este año y, el Tratamiento que se ha propuesto como línea más fuerte en el departamento y se refiere al trabajo con los Adultos Mayores. Señala que el Objetivo General es que este Plan sea una herramienta que permita coordinar las acciones de salud en todos los ámbitos como la Prevención, Promoción, en el Tratamiento y la Rehabilitación, que son las aristas que como atención primaria corresponde abordar, dando respuesta a la población cuando presentó sus necesidades, acota que esta respuesta es en conjunto con ellos, a través de las organizaciones sociales que trabajan con el Departamento y, por otro lado, también garantizar a los usuarios de Postas, del CESFAM y del Centro Geriátrico y el Centro de Día, la atención primaria en salud con eficiencia y eficacia. La misión que se ha propuesto y que dice relación también con el actual PLADECO, es Asegurar una Atención de Salud Integral y de Calidad a la Población beneficiaria en la comuna de Tucapel con enfoque de salud familiar y, esto, hacerlo en gestión con la red del intersector. A continuación muestra en pantalla todo el marco regulatorio que debe tener en cuenta la salud primaria municipal, partiendo de la Ley Orgánica Municipal y otras disposiciones que regulan la situación contractual del personal como es el Estatuto de la Atención Primaria Ley 19378 y una seguidilla de normas que han surgido hasta el día de hoy que no se deben dejar de considerar cuando se planifica las acciones para los usuarios y se contienen en el Plan que ha sido entregado, en cuanto a la modalidad institucional que se muestra en una de ellas, se refiere a quienes son los beneficiarios del sistema (FONASA, Indigentes, PRAIS, entre otros), que no son los ISAPRE o los particulares, fija los límites en cuanto a qué usuarios son los que el sistema debe focalizar la atención; la Ley 19813 habla de las Metas de Desempeño Colectivo e Incentivos para los equipos de Salud; la Ley 19913 que separa la Autoridad Sanitaria y se crea lo que son las Redes Asistenciales y la Salud Pública, dos aristas que dependen desde el Ministerio de Salud y que tienen Subsecretarías distintas y que también inciden en la Salud Primaria porque por un lado se ve la Salud Pública con la Autoridad Sanitaria y por el otro lado todo lo que es técnico propiamente tal, de la atención al paciente y que se ve a través de los Servicios de Salud; la Ley 19966 que fija el Sistema AUGE que son las garantías en Salud de las patologías que se tiene actualmente incorporadas y que va en aumento; la Ley 19925 que es el de Prevención y Rehabilitación en bebidas alcohólicas y en la cual se participa en red con el Juzgado y trayendo otros programas para el manejo en este tema, señala que se trabaja en una pequeña red donde se trata la prevención y rehabilitación de estos pacientes para que no reincidan; la Ley 20157 que regulariza las relaciones contractuales del personal de Salud y la Ley 20257 que es la ley que traspasa en el año 2008 los funcionarios de las plantas administrativas que se regían por el Código del Trabajo y los traspasa al Estatuto de la Ley 19378; la Ley 19949 que habla de la Protección de la Infancia, el Chile Crece Contigo; la Ley 20584 que es la base para las acciones en salud, en cuanto establece los deberes y derechos de los usuarios que se atienden en los establecimientos de atención en Salud; la Ley 20660 que habla de la Ley del tabaco para trabajar lo que es lo promocional y preventiva; la Ley 20670 "Elige Vivir Sano"; la Ley 20635 que restringe difusión y

transferencia de datos personales; la Ley 20422 sobre igualdad de oportunidades por el tema de la inclusión social, sobre lo cual se ha presentado un proyecto que está financiado por el SENADIS y que se está implementando; la Ley 19980 que habla de la Reparación y Atención Integral en Salud a la personas del PRAIS; la Ley 20285 sobre el acceso a la información pública y la Ley 19953 sobre Probidad Administrativa.

La evaluación del Plan de Salud 2014 consistió en un análisis FODA con el Equipo de Salud y se estableció lo siguiente: Que entre las fortalezas están: La Disposición a brindar acogida y atención de calidad, se tiene el conocimiento de la población, la llegada de más profesionales de la Salud, el aumento en cantidad de horas de atención a la comunidad, la disponibilidad de trabajo en equipo, la Dirección de Salud flexibiliza la agenda de planificación, el apoyo de las autoridades locales que este año ha sido importante, la capacitación de los integrantes de equipo de salud por diversas vías. En cuanto a las oportunidades están: la integración de la comunidad a través de los comités de salud y los correos comunitarios, la ampliación de la Posta de Polcura y Trupán lo cual ofrece un ambiente laboral mejorado para el equipo de salud y para la población beneficiaria, la formación del Consejo de Desarrollo de Postas que reúne a todos los comités de salud, la mejor disposición de los usuarios a cooperar, la coordinación con otros departamentos municipales en redes comunales ya sea de la Discapacidad, del Chile Crece, de Salud Mental, los recursos otorgados a través de proyectos como del SENADIS, del SENAMA, el apoyo del Servicio de Salud con recursos para los programas y, la asesoría del Servicio de Salud para tener una mejor calidad técnica. Las debilidades detectadas fueron: Limitada disponibilidad de locomoción para visitas domiciliarias, el traslado de usuarios u organizaciones a algunas actividades dado que la comuna es demasiado dispersa y se espera que con los recursos que se acaba de informar facilite la gestión en esta materia; Centro de salud de Tucapel aún en construcción, escaso espacio físico para brindar atención por la incorporación de nuevos integrantes al equipo lo que va unido a lo del CESFAM porque se ha tratado de acomodar todos los espacios, lo cual repercute en la calidad de la atención, la negación de algunos miembros del equipo de salud a aceptar capacitaciones, modelo biomédico aun dominante y se debiera tener ya instalado un modelo de salud familiar que obedece a un modelo Biopsicosocial; falta de mantención de algunos equipos sobre todo en la parte dental donde no existe en el mercado técnicos para la reparación y mantención lo cual es una realidad inclusive a nivel regional y se sugiere que alguna entidad de educación lo aborde o solicitarlo a través de la OTEC porque es una necesidad para toda la provincia; carencia de personal administrativo, aunque por este período se ha contratado personal de apoyo y la idea es que el próximo año aumente la dotación de personal administrativo porque se traen muchos programas y financiamiento pero también se recarga el sistema administrativo, la percepción negativa de la comunidad respecto del Clima Laboral lo cual se debe trabajar en el año 2015. En cuanto a las amenazas se observa los siguientes: La dispersión de la población; las expectativas elevadas de la población como en el caso del Consultorio que se piensa que va ser un Hospital, lo que juega en contra; la ocurrencia de imprevistos, lo que genera cambios repentinos en la agenda, por las reuniones técnicas o las medidas presidenciales que distraen de la rutina y repercute en la calidad de la atención; el tiempo y distancia no favorecen aumentar la visita a usuarios y dependientes porque todos los días se tiene que trasladar al equipo a las distintas Postas; escaso tiempo para coordinación y planificación de actividades; escasa adherencia al tratamiento observado en algunos usuarios y las condiciones climáticas cuando son adversas.

En seguida, expone el Sr. Pablo Cárcamo quien aborda la evaluación del trabajo realizado este año y que se divide en dos partes: Las estrategias utilizadas para lograr lo que se había planificado, y por otro lado se mencionan también las Actividades que se ejecutaron. En la parte de las Estrategias, en lo que se refiere a la promoción y prevención de salud se destacan las educaciones tanto individuales como grupales, las consejerías, los talleres "Nadie es Perfecto" que los efectúa una de las psicólogas y se le hace a los padres, y talleres de actividad física tanto para la comunidad en general como para los adultos mayores con enfoque en la educación funcional. En el Plan de Promoción se destacan las cicletadas que se han realizado y que han tenido buena acogida y con bastante participación, este año también se realizó una muestra de alimentación saludable que era una actividad planificada para el entorno laboral y se hizo tanto en la municipalidad como en el Hospital, se han planificado actividades de carácter preventivo en grupos etarios vulnerables como por ejemplo el Plan de Prevención en Salud Bucal para pre escolares, la realización del examen PAP, la aplicación del EMP (Examen de Medicina Preventiva) y en EMPAM (Examen de Salud Preventiva en Adultos Mayores), se elaboró material educativo porque las actividades grupales ayudan a llegar a más gente en menos tiempo y la entrega de material ayuda a que la información transmitida en esos talleres se la lleven a sus casas y la recuerden por un buen tiempo; y también está el Centro de Día del Adulto Mayor de Tucapel que está en habilitación. En seguida muestra imágenes sobre un simulacro efectuado en Tucapel y a dos integrantes del equipo que trabajarán en el centro de Día de Tucapel. En cuanto a Tratamientos, Rehabilitación y Cuidados Paliativos, se ha incorporado el Sistema de Agenda Diferida, que significa que ya no se cita a un grupo de personas a las 8, otro grupo a las 11, sino que se citan por bloques para que no se llenen las Postas con tanta gente y no tengan que esperar tanto por la atención y los que se pueden se citan por horas y de a uno para que no se congestione el recinto; se ha producido una mejora en el acceso a exámenes por usuarios porque los que se toman en el Hospital se pueden visualizar por Internet y se imprimen en las Postas lo que hace que la revisión de estos sea más rápida; se elaboran informes para COMPIN quienes vienen una vez al mes a ayudar al proceso de calificación y certificación de Discapacidad; se contrató un Químico Farmacéutico que ha ayudado mucho en los procesos del departamento porque en la parte de farmacología había una gran carencia, está también el Centro Geriátrico, la Piscina Temperada que ya se terminó de construir, la Medicina Complementaria que se ha incorporado; este año se incorporó un Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) que se establecerá en el consultorio de Tucapel y actualmente ocupan el espacio del Centro Geriátrico aunque una parte se queda en Huépil para no desproteger a los beneficiarios locales; y pensando en el futuro consultorio de Tucapel con la firma de un convenio se posibilitó la inauguración de una sala ERA para el manejo de enfermedades respiratorias siendo una de las pocas existentes, agrega que todos estos convenios favorecen al consultorio aun cuando todavía no se inaugura; y la Piscina

Temperada; también este año se pudo contratar Técnico Paramédico exclusivo para el Programa de Cuidados Domiciliarios destinado a la gente con dependencia. En cuanto al Trabajo interdisciplinarios que es lo que el ministerio pide se realice permanentemente: se han hecho reuniones de planificación, coordinación y monitorización de las actividades planificadas; se realizan reuniones técnicas de sector en un promedio mensual o bimensual; se han elaborado y ejecutado proyectos, se realizan visitas domiciliarias integrales, en lo posible con un grupo de profesionales y técnicos para que todos puedan aportar su mirada en la visita; nuevamente se coloca también la coordinación que ha habido con el equipo COMPIN porque no viene un grupo de un estamento o un área específica sino que tanto la gente que viene como quienes se integran desde el departamento involucran varias áreas, agrega que este año han evaluado a 53 personas y todavía queda una visita en diciembre y también en el Hospital se da consultoría psiquiátrica como unidad estratégica donde se pueden presentar casos que son atendidos por profesionales que vienen de la ciudad de Los Ángeles. En cuanto a Participación Social, señala que el Servicio de Salud destacó al Departamento de Salud por esto porque la idea es incorporar a la comunidad en los procesos: existe el Consejo de Desarrollo de Postas de Salud Rural, también la iniciativa local del Correo Comunitario y hay Comités de salud, sobre esto también muestra imágenes que se contienen en el Plan. En lo que respecta al Modelo de Salud Familiar y Comunitario, se han realizado capacitaciones internas en genograma, rehabilitación con base comunitaria y lactancia materna; las visitas domiciliarias integrales también son un elemento propio de la salud familiar dado que existe el aporte de la mirada de varias personas para favorecer la resolutivez y de esa forma solucionar los casos en forma más rápida; las consejerías tanto individual como grupales también son propias de este modelo como las consejerías anti tabaco; nuevamente aparecen las reuniones técnicas de sector donde, entre otras cosas, se puede hablar de casos que tienen que ser resueltos por más de una persona del equipo de salud y, también se realizan talleres grupales con enfoque de prevención, anticipándose a la enfermedad. En el Área de calidad Técnica, eficiencia y eficacia, menciona que se creó un SOME en la Posta de Tucapel preparándose para el proceso de transición al consultorio y futuro CESFAM, lo cual ha tenido una buena acogida por la comunidad; se han creado tarjeteros de los programas IRA y ERA y que es una estrategia que se utiliza en muchos programas donde se resume la información de un paciente lo que permite acceder de una forma más rápida a esa información; también se realizó el traspaso del tarjetero manual a un formato digital para el registro del PAP por las matronas; se han elaborado protocolos de atención en algunos programas como el de la Mujer, cardiovascular, farmacia y SOME; para los dentistas se han efectuado capacitaciones en protección radiológica porque el consultorio va a tener un servicio para la toma de radiografías dentales, y las encuestas de salud familiar que permite enfocar de mejor forma la actividad hacia ellos, se están actualizando y se hace puerta a puerta con el paramédico que cuenta con jornada completa en salud familiar, enseguida muestra algunas imágenes al respecto. En lo concerniente a satisfacción Usuaría señala que todos los meses corresponde aplicar una encuesta en las postas de salud rural, es una encuesta que proporciona el Ministerio de Salud y es el mismo modelo para todo el país, se han aplicado también otras encuestas como del Programa Más Sonrisas para Chile y, se han implementado las Oficinas de Información Reclamos y Sugerencias (OIRS) en las Postas, el Centro Geriátrico y en el Departamento de Salud. En cuanto a las Actividades desarrolladas señala que el año pasado se plantearon algunos problemas de salud que permitían enfocar las actividades. En el caso de rezago en los niños y niñas menores de tres años y cuidado negligente de padres y cuidadores, se ha hecho todo lo vinculado a la Red Comunal Chile Crece Contigo; se aplicaron test de desarrollo psicomotor; se creó la red de la discapacidad que también involucra a los niños que presentan este tipo de patologías, se prestó atención dental en los Jardines y Establecimientos Educativos, se han hecho los talleres del programa "Nadie es Perfecto" también el marco del Programa Chile Crece Contigo; existen comités de lactancia en cada establecimiento y se reúnen mensualmente, señala que cuesta que las mamás den pecho y que el ideal es que sea por al menos seis meses en forma exclusiva y después continuar el periodo de amamantamiento por un periodo de dos años; se creó un Centro de Rehabilitación Comunitaria (CCR); se ha participado en programas radiales que permite llegar a mucha gente y, se confeccionó un mapa de oportunidades del Chile Crece Contigo que muestra todas las alternativas de apoyo que existen en la comuna como en los alrededores para los padres. En la Problemática de Salud Respiratoria y Consumo de tabaco, se creó la Sala ERA en Tucapel que está enfocado a los adultos pero también atiende niños porque no existe convenio para la atención de los niños, y el Equipo Psicosocial presta apoyo a los usuarios. En lo que se refiere a la Problemática de Salud Cardiovascular e Incremento de población con problemas de mal nutrición, menciona al Comité de Lactancia Materna porque persigue el mismo objetivo; se realizan talleres educativos integrales; se han elaborado guías de actividad física y pautas de alimentación para los usuarios y, se ha fomentado la adherencia al tratamiento por incentivos. Enseguida muestra imágenes de la sala ERA que se implementó transitoriamente y comenta que llegó un Espirómetro que permite hacer evaluaciones de usuarios para detectar problemas tanto restrictivos como obstructivos que antiguamente se enviaban al Hospital y contaban con cupos limitados. En cuanto la Problemática de Depresión y Pesquisa de Depresión en Gestantes, se aplican pautas, se realizan talleres de evaluación, todos los meses se realizan consultas psiquiátricas con el profesional que apoya estos casos, y existe una red de salud mental comunal. En la Problemática de Cobertura en Atención de Adolescentes, este año se comenzó a implementar el Programa de Control Joven sano que involucra una serie de controles, además de las consejerías que se realizan a los adolescentes, hay también atención dental en días sábado para personas entre diez a veinte años para quienes trabajan o estudian fuera de la comuna y que por esta vía se les facilita la atención en los días sábado, en esto se han atendido 170 personas. En la Problemática de Salud Sexual y Reproductiva, se crearon cápsulas educativas de auto cuidado de la mujer, el tarjetero donde se plasma el resultado de cada usuario ahora es electrónico, lo que facilita aún más el acceso a la información, el comité de lactancia también tiene influencia en esta área y, se realiza educación integral a mujeres tanto en el box, de forma individual o grupal. La **Sra. Dina** consulta si se está entregando a la comunidad métodos anticonceptivos y se le informa que es efectivo y se lleva un registro mensual de

este proceso y forma parte de las estadísticas que corresponde enviar al Servicio de Salud. En la Problemática de Consultas de patologías de origen osteoartromusculares y neurológicas, se creó un CCR que permitió mejorar las prestaciones en el área de la rehabilitación, el equipo creció con una terapeuta ocupacional, kinesiólogo y fonoaudiólogo que atiende niños como adultos y la terapeuta ocupacional es la primera de la unidad estratégica; existe una coordinación con el equipo del COMPIN para ayudar en el proceso de calificaciones y certificación de discapacidad y, se realizan reuniones con miembros de organizaciones comunitarias para favorecer el acceso del equipo a la comunidad, al respecto también muestra imágenes y una de una publicación periodística en la cual se destaca la difusión de un proyecto adjudicado en nuestra comuna. En la Problemática del sedentarismo y funcionalidad en la adultez mayor, se realizan talleres educativos a cuidadores, atención domiciliaria principalmente para los usuarios dependientes severos, se aplica el examen de medicina preventiva al adulto mayor que corresponde en forma anual y en algunos casos semestral; existe coordinación con el equipo de COMPIN, el CCR también está enfocado en ayudar en esa problemática; se realizan evaluaciones y solicitudes de ayudas técnicas tanto GES como no GES, en el caso del primero entrega ayudas técnicas pero para personas mayores de 65 años y para las personas menores a esa edad que requieren de ayuda técnica y hay que tratar de gestionar la obtención de aquella y, también se realizan talleres de actividad física con enfoque de reeducación funcional para adultos mayores, en seguida muestra imágenes sobre los talleres aplicados. En la Problemática de Salud Oral, han aumentado las horas de odontólogos por programas, de cuatro a cinco profesionales; se realizan talleres educativos no solamente a la comunidad sino también a los docentes, también hay un plan de atención en los días sábado para la gente que no pueda acudir de lunes a viernes; hay atención dental a usuarios dependientes en el hogar y, se realizan reuniones técnicas mensuales de programas odontológicos para evaluaciones y monitoreo que tienen importancia porque se evalúa además de lo que se está haciendo, lo que falta y es una forma de respaldar lo hecho para justificar los programas. En seguida entra a otro tema que tiene que ver con los procesos de planificación para el año siguiente donde se comienza con los Diagnósticos Participativos y que se describen en el documento del Plan de Salud y se realizan en los establecimientos de salud dependientes del Departamento y en el caso de Huépil lo realiza el Hospital y es el comienzo para conocer las necesidades de la población; agrega que este año el Servicio de Salud solicitó que la idea era tomar el diagnóstico del año pasado y evaluarlo, por lo tanto este año los diagnósticos fueron más resumidos: en cuanto a los datos comunales en salud que se tuvo presente para la planificación menciona los siguientes: La mortalidad según causas en la Comuna de Tucapel donde destaca el cáncer, los suicidios y las enfermedades cardiovasculares, que encabezan las principales causas de muerte en el país; también se toma como referencia los datos de las personas con patologías crónicas pertenecientes al departamento de salud y que es antiguo porque los de este año aún se están procesando, aquí se destaca la hipertensión, la diabetes y la Dislipidemia como los principales problemas junto a la obesidad, comenta que ya no hay niños desnutridos como era antes sino que ahora es todo lo contrario. El Alcalde comenta que quizás continúa la desnutrición pero no significa necesariamente desnutrido y el Sr. Cárcamo agrega que hay adultos mayores con bajo peso y que también tienen hipertensión o diabetes. En seguida muestra un cuadro con la población bajo control con patologías crónicas no transmisibles donde está la hipertensión, la diabetes mellitus, la dislipidemia, la obesidad y el tabaquismo que es un dato que también se pesquisa preguntándole a la gente si fuma o no. Por otro lado están los Factores condicionantes que influyen en los procesos. En seguida muestra un cuadro con la población beneficiaria que se encuentra dispersa: Población infantil de 0 a 9 años 11 meses 642 personas en total y que representa el 10% de, los adolescentes representan el 14,8% de la población, la población adulta representa un 58,9% y la adulta mayor (de 65 a 80 años), un 15,5% desde donde comienzan las políticas públicas para este segmento; sin embargo la etapa de adultez mayor comienza a los sesenta años; señala que se suman otros factores condicionantes en el proceso como el clima, este año nevó un par de veces lo que dificulta la realización de visitas domiciliarias, las fuentes laborales donde la comunidad opina que son escasas, las viviendas donde comenta que mucha gente no se enferma porque no se cuida sino que sus casas están muy desprotegidas, el desarrollo económico de la comuna en el cual ha habido un progreso en el último tiempo y, la educación que es uno de los factores determinantes de la salud. Por otro lado está en el Plan la descripción del sector salud con lo que existe actualmente y al respecto señala que en la comuna una parte de la salud la brinda el Departamento de Salud y la otra la otorga el Hospital de Huépil; en el caso del Departamento se muestra un mapa con todos los establecimientos de atención con que se cuenta y que están dispersos en el territorio comunal: las Postas, las Estaciones Médico Rurales, el Centro Geriátrico en Huépil y el CCR que funciona ahí mismo y, el Centro de Día que estaba en proceso de postulación y que actualmente se está instalando, muestra las imágenes de cada establecimiento. El Sr. Córdova consulta qué va a pasar con el edificio de la Posta de Tucapel cuando entre a funcionar el CESFAM y se le explica que lo más probable es que ahí funcione el CCR y la Clínica Dental para atender a los Adultos Mayores; en cuanto a la piscina del Centro Geriátrico se informa que antes de empezar a usarla hay que pedir la autorización pero previo a subsanar algunas observaciones que detectó a autoridad sanitaria. En cuanto a la Participación Social señala que está comprobado que incorporar a la comunidad en los procesos del sistema trae múltiples beneficios y menciona las agrupaciones que trabajan con el Departamento Social: el Consejo de Desarrollo Rural de Postas, el Club de Amigos de la Posta de Trupán, el Comité de Salud Ambiental de la Posta de Trupán, el Comité de Salud Cardiovascular de Tucapel, el Comité de Amigos Renacer de Tucapel, el Grupo de Autoayuda "Mujeres Emprendedoras de Polcura", el Correo Comunitario de Tucapel y el Comité de Apoyo a la Posta de Polcura que hacen la labor de correo comunitario pero ellos no se constituyeron como tal porque abarcan también otros temas. En lo que se refiere al Análisis Poblacional señala que una vez que se desarrollan los diagnósticos y otros temas corresponde agrupar a la población para lo cual existen dos formas de verlo: la primera es la pirámide de estratificación de la población del año 2013, donde los usuarios se agrupan en cuatro grupos, el G0, que corresponde a personas sanas o con procesos agudos no significativos en cuyo caso se trata de una persona que va a consultar esporádicamente a la Posta y no