

# Acta Reunión Ordinaria CCU HEP

San Bernardo 16 de Marzo 2023



Sesión inicia a las 10:00 Hrs. / Sala de Reuniones Dirección HEP.

## Tabla

1.- Presentación de Director subrogante al CCU

### PRESENTES

Sergio Pizarro Cerda	Cesfam Carlos Lorca El Bosque
Ana Álvarez Gallardo	Cesfam Santa Laura El Bosque
María Eugenia Carvajal Ogal dede	Cesfam Cóndores de Chile El Bosque
Alfredo Orellana Prieto	Cesfam Canciller Orlando Letelier El Bosque
Inti Vega	DISAM El Bosque
Joaquín Hidalgo	Voluntariado
Alejandra Reyes	Representante ASODEF
Jorge Chamy Orpinas	HEP
Jacqueline Quilencheo Beltrán	Cesfam Juan Pablo II San Bernardo
Karen Romero Tapia	Cesfam Dr. Raul Brañes F. San Bernardo
Mónica Rojas Strukely	Jefa Gestión Usuaría y Comunicaciones Hospital y CRS El Pino
Luis Roldán	Director Subrogante HEP

### JUSTIFICAN

Catherine Vargas Faúndez	Cesfam Padre Joan Alsina San Bernardo
Cecilia Campos Donoso	Cesfam Carol Urzúa San Bernardo
Gladys Campos Campos	Cesfam El Manzano San Bernardo
Laura Quevedo Cordero	Cesfam Haydeé López El Bosque
Patricio Benavides Benavides	Voluntariado

## AUSENTES

Gregorio Soto Rojas	Cesfam Dr. Raúl Cuevas San Bernardo
Sin Representante	Cesfam Confraternidad San Bernardo
Ana Ramírez Martínez	Cesfam Dr. Mario Salcedo El Bosque
Francisco Figueroa	APRUS HEP

**Reunión dirigida por la jefa de comunicaciones Sra. Mónica Rojas Strukely**, quien saluda y da la bienvenida a los asistentes.

Comienza la reunión explicando que la idea de esta reunión es dar inicio formal a las actividades del presente año y los temas a abordar sería la presentación del nuevo director, la evaluación del año 2022, las líneas de trabajo que se propongan sobre la mesa en los ítems ya hablados en su oportunidad y publicados en el sitio web donde pueden ser revisados y/o descargados.

Hace presentación del nuevo director subrogante a quien le hace un resumen de las líneas de trabajo del CCU y el trabajo más autónomo que se ha tratado de potenciar en relación a comisiones de trabajo, la existencia de los grupos de WhatsApp, uno oficial y otro donde los consejeros preparan las reuniones o el avance de las comisiones.

EAR (Establecimiento Autogestionado en Red) es lo que aplica este año, propuesta de la DSSMS, este instrumento mide la actividad del CCU, todo lo que no se mide, puede pasar sin importancia. La DSSMS se ha puesto más exigente en relación a lo que se espera de la participación, antes se pedían 4 actividades al año a lo que el CCU realizó 18, de carácter presencial y online, que tuvo relación con la presentación de los servicios clínicos que fueron, Maternidad, UPC, CRS, Farmacia, Unidad de Gestión de Paciente, Urgencia Adulto que quedó pendiente una segunda reunión en la que también se hace seguimiento al Gestor de Información.

En términos de comisiones de trabajo, el año 2022 se definió una serie de comisiones, la que desarrolló más trabajo fue la de metro, donde se consiguieron firmas de apoyo para el cambio de nombre, pero también para tener participación en la toma de ciertas decisiones o sugerencias que el CCU ha estado haciendo a metro. El Representante de relaciones comunitarias Don Anibal Mardones se comunica directamente con el CCU y participará de la reunión que está solicitando la Subsecretaría de Prevención del Delito, donde expondrán y/o argumentarán qué está dispuesto metro para hacer en términos de intervenciones. El año 2022 en reunión con metro, el CCU solicitó, cómo se podía facilitar o apoyar el mejoramiento del entorno en luminarias, veredas e incluso el hacer de un paso especial de metro al hospital para que se pudiera circular más expeditamente, también el tener acceso a un panel informativo para compartir temas del hospital o del propio consejo.

Hay una reunión que se está pidiendo para ver todos aquellos aspectos de temas pendientes no zanjados en la vinculación o relación entre municipios, subsecretaría prevención del delito y metro.

Durante el año pasado hubo una propuesta de un retén, hubo dos ideas en paralelo, una salió del hospital, no todo se compartía entre director y territorio, el director estará al corriente de las propuestas que se hacen en este organismo. Está pendiente también la incorporación del resto del voluntariado.

Se comparte al director que el reglamento fue creado en el año 2021 de forma participativa, donde hubo bastante discusión en término de los roles, funciones y los representantes y la integración del consejo quedó con la representación de cada uno de los CESFAM tanto de San Bernardo y El Bosque no por elección, sino mediante la decisión de los CDLS, quedó

gente del voluntariado, las Damas de Rojo y de Blanco que están pidiendo volver, los gremios quienes participaron bastante poco el último año, se integraron representantes de las direcciones de salud de El Bosque y San Bernardo con tal que pudieran recoger temas importantes, básicamente en la coordinación que se tiene con la APS, trabajar algunas líneas en conjunto para resolver interrogantes, fomentar la comunicación y/o difusión de la forma de trabajo del hospital y de agendar.

**Director Luís Roldán** se presenta dando a conocer a los consejeros el trabajo que ha realizado desde sus inicios siendo muy joven, el recorrido que ha tenido por los distintos hospitales, los cargos que tuvo, las veces que ha tenido que subrogar hasta llegar en la actualidad como director subrogante del HEP.

Dice haber seguido de cerca lo que el CCU trabajó con el ex director, le parece un trabajo serio, acucioso y que en la medida que se vayan proponiendo los objetivos que se tienen, se van a ir generando las soluciones y metas que el consejo quiera para el sector de acuerdo al tema de la salud.

Con respecto a la caseta de carabineros, dice haber insistido en eso, pero la respuesta concreta de carabineros fue que ya se tenían dos carabineros en urgencia y no enviaría más, y poner una caseta fuera, significaba sacar los que estaban en urgencia y llevarlos afuera por la pobre dotación en San Bernardo y al colocar la caseta, las personas ya no irían a la comisaría a sus trámites y se perdería el foco de seguridad.

Director insiste en tema de metro, porque le parece que en términos viales a los funcionarios y usuarios les servirá, pero eso va a depender de la seguridad y del acceso que se tenga desde la estación del metro al hospital, ya que no se puede tener una conexión subterránea, sí se va a solicitar primero que el flujo en las veredas sea viable para sillas de ruedas y todo el que quiera transitar por ellas y que el vehículo municipal se pueda poner en las horas pick con bastante luminosidad.

En la última reunión de seguridad el compromiso del director fue enviar nuevamente un informe al alcalde en el cual manifiesta que ayude a correr el paradero de las micros más hacia el metro, luminarias para el sector y reflotar el proyecto que se tiene en el frontis del hospital, proyecto que serviría para hacer más expedito la entrada de vehículos y el flujo peatonal hacia el hospital si se abre una puerta en la esquina de Río Maipo, que permita que la gente pueda ingresar por ahí.

Manifiesta trabajar con y para la comunidad, porque quiere seguir los lineamientos que tenían con el ex director, que tiene que ver con la normalización del hospital, se necesitan más menos 120 camas más, conoce los proyectos de normalización, los modelos que se necesitan y cuales son las aristas que hay que abordar. Se tiene una serie de proyectos pequeños de mitigación. El comienzo de una normalización nunca es menor de 3 a 4 años, primero se hace un estudio, aprobado sigue el EPH (Estudio Prefactibilidad Hospitalaria) y dura promedio un año con las modificaciones y correcciones, después de aprobado se licita esa construcción de acuerdo al EPH la que dura unos 6 meses más, después se adjudica, boletas de garantía que dura 2 años de trámites burocráticos y administrativos lo que indica que la primera piedra se coloque en 5 años más. Se debe considerar que llegará el metro y cómo se va a satisfacer esa demanda que llegará.

Refiere que la carta de solicitud de mitigación en camas fue enviado al servicio por oficio, que tiene que ver con un proyecto en el segundo piso de hacer un médico quirúrgico que aumenta la capacidad a 30 camas más, que la media de urgencia son 32 a 36 camas que es como amanece todos los días en urgencias, esas camas permite la flexibilidad, 1° por la falta de técnico paramédicos y enfermeros, que permite puedan pertenecer a dos servicios con los mismos estándares uno por 12 camas y están capacitados para eso.

Ha tenido varias conversaciones con el director del servicio de salud, que tiene la visión de que recursos físicos le está presentando cuales son las posibles mitigaciones y los proyectos

que debieran ser y que falta un hospital entre Buin y Calera de Tango, que está creciendo enormemente y el otro es agrandar el HEP.

Es difícil comprar un terreno, la parte de atrás del hospital está en comodato y pertenece al SSMS, siempre el proyecto de mitigación incluye este hospital, se puede esperar o proponer. Dentro del EPH hay un modelo de gestión y tiene que ver con la lógica del paciente, todos apuntan que se debe tener una urgencia, pabellones y después UPC, hay una escala de evacuación en caso de algún acontecimiento, por el desplazamiento la UPC se tiene en los primeros pisos, se estaría pensando en un edificio. En el CRS (Centro de Referencia de Salud) se hacen sólo consultas de especialidades, pero ya se ha convertido en un CDT (Centro de Diagnóstico y Tratamiento) en el que se hacen procedimientos invasivos, ej. endoscopías, cirugía ambulatoria, se invade al paciente, hay que cambiar la denominación ya que eso trae más ingresos.

Siempre se parte con un estudio de cómo se está en el momento, por ahora no hay nada de la normalización, un estudio sale entre \$74.000.000 a \$84.000.000 el que se licita después de tener la venia política, primero hablar con el director del SSMS para plantearle la necesidad y luego con el ministerio y explicar que el consejo consultivo se va a movilizar en la comuna de El Bosque y San Bernardo porque ya ven que el hospital está quedando chico.

El EAR trae el concepto de estudio de red, involucra en niveles epidemiológicos de esta parte de la población adscrita, estudia la atención primaria, secundaria y terciaria y aparte trae un estudio de oferta y demanda, la que primero se envía, es la demanda de qué se está enfermando la población y después de visualizado el estudio, se hace la oferta, si no hay médicos suficientes, se hace los nexos y las guías para ver dónde hacer la derivación mientras no se construya o mejore la oferta.

La directora del CRS tiene constantemente reuniones con los directores de la APS donde hay una retroalimentación que quizás pudiera ser más intensivo, más detallado, patología por patología y tener la visualización de la APS con respecto al tema.

**Sra. Mónica Rojas** indica que hay que definir cómo se programará este año, el año 2022 se hizo 2 reuniones mensuales, una ordinaria donde el hospital presentaba la contingencia, se daba el avance del compromiso de gestión usuaria, solicitudes ciudadanas y otra extraordinaria con la exposición de los distintos servicios. El año 2023 habrá que definir si sigue la misma línea, también dar espacio a las comisiones, pero que sea de exposición y no de resolver el trabajo de la comisión.

Explica al director en qué consiste y cuál es el trabajo de cada comisión, como la de aseo y ornato, la que por la entrega tardía de la credencial quedó pendiente para este año, la comisión de satisfacción usuaria, la que no logró reunirse para la revisión y ver cómo resolver, entre ellos, farmacia.

**Director**, informa que farmacia se ampliará en 3 ventanillas, que ya se están construyendo en la sala de toma de signos vitales, la que se ubicará al frente, le informó a la jefa cómo sería el modelo de gestión para la entrega de medicamentos, la cual en una fila puede tener a crónicos, adulto mayor y que no se cite a todos a las 8 de la mañana, mejorando la gestión. También se ampliará la sala de espera de toma de muestras, con dos otras tomas de muestras y se sacará la secretaria del lugar.

Además explica el sentido de la clave Ambar, que es para ir en ayuda al funcionario agredido, lo que permite disminuir la ansiedad y el comportamiento de los usuarios.

**CCU** informa al director la dinámica de trabajo que se tiene en paralelo con reuniones del consejo en el hospital, para llegar con propuestas y consultas en temas de interés y las diferentes comisiones que se tienen. También el trabajo que se ha hecho con las juntas de vecinos, en la recolección de juguetes que cada navidad les van quedando para ser entregados en hospitalización pediátrica para el día del niño.

Se le solicita la posibilidad de facilitar un espacio, aunque sea pequeño, para que el consejo pueda guardar las cosas que tiene, a lo que el director indica que para la próxima reunión tendrá respuesta.

Se le hace entrega al director del resumen de la reunión de la mesa de seguridad del hospital correspondiente al mes de marzo.

**Director** refiere que le interesa saber los resultados de la comisión de aseo y ornato y está de acuerdo en que debe quedar registrado en un formulario y explica el funcionamiento de la empresa de aseo y la fiscalización que hace el hospital.

Se toca el tema de los terrenos que el consejo ha estado averiguando en caso de la normalización del hospital y de la casa al costado de la estación de metro que no tiene resolución sanitaria porque no reúne las condiciones y que el director está en conversaciones con el alcalde, para ver a quién pertenece y solicitar un comodato por 10 años, que sería para un proyecto nuevo de la "Salud Infantojuvenil" (6 a 12 años) para quienes tengan algún problema de drogadicción, puedan tener un tratamiento en el lugar.

La periodicidad de las reuniones se definirá y sesionará en la próxima reunión, ya que el servicio de salud está pidiendo un mínimo de 10.

Sesión termina a las 12:05 hrs.

Próxima reunión jueves 13 de abril 2023

Correo: [consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com](mailto:consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com)

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Secretaria de actas	Karen Romero	
Vicepresidente	Sergio Pizarro	
Jefa de comunicaciones	Mónica Rojas	