



**CONTULMO**  
Ilustre Municipalidad  
de Contulmo

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONTULMO**

**SECRETARÍA MUNICIPAL**

**SESIÓN EXTRAORDINARIA N°22 DEL CONCEJO MUNICIPAL DE  
CONTULMO.**

**MIÉRCOLES 29 DE NOVIEMBRE DE 2022.**

**ASISTENCIA:**

**Sr. Eduardo Antonio Carrillo Neira.**  
**Sr. Luis Alfredo Aguayo Lacoste.**  
**Sr. Néstor Patricio Orellana Barrientos.**  
**Sr. David Isaac Contreras Parra.**  
**Sr. Juan Antonio Arellano Avello.**  
**Sr. Robinson Nolberto García Fierro.**

Preside la sesión el alcalde de la comuna Sr. Carlos Arturo Leal Neira,  
Secretario, Srta. Karla Henríquez Luengo, Secretario Municipal (s).

**REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE  
CONTULMO**

**TABLA**

**SESION EXTRAORDINARIA N°22  
CONCEJO MUNICIPAL DE CONTULMO**

**MARTES 29 DE NOVIEMBRE 2022, 09:00 HRS.**

1. ENTREGA ACTA SESION EXTRAORDINARIA N°20 (DIGITAL).

CONTULMO, NOVIEMBRE 29 DEL 2022.

- Alcalde: Buenos días estimados concejales, siendo las 9:38 minutos, damos inicio a esta sesión extraordinaria de este concejo municipal de hoy martes 29 de noviembre del 2022. Vamos a proceder a la revisión del acta anterior, si tuvieran observaciones.
- C. Carrillo: Sin observaciones presidente.
- C. Aguayo: Sin observaciones presidente.
- C. Orellana: Sin observaciones.
- C. Contreras: Sin observaciones presidente.
- C. Arellano: Sin observaciones presidente.
- C. García: Sin observaciones presidente.
- Alcalde: Sin observaciones también.
- Alcalde: Gracias concejales. No habiendo observaciones, llamo a votación al acta sesión extraordinaria N°21.
- C. Carrillo: Aprobada
- C. Aguayo: Aprobada presidente.
- C. Orellana: Aprobada.
- C. Contreras: Aprobada presidente.
- C. Arellano: Aprobada presidente.
- C. García: Aprobada presidente.
- Alcalde: Apruebo.
- Alcalde: Se aprueba entonces acta sesión extraordinaria N°21.
- Concejales, entonces retomamos el punto 1 de la tabla, tiene que ver con la presentación y votación del plan de salud comunal, dejamos a la señora Catalina Segura.
- Dir. DAS: Buenos días a todos los concejales, comentarles que el plan de salud de este año solo viene con la actualización de la operacionalización de los objetivos estratégicos del año, ya que el plan de salud comunal que nosotros tenemos está hecho desde el 2022 al 2024, por lo tanto, todo lo que es análisis demográfico histórico de la comuna, sigue tal cual, solo va a cambiar algunas cosas que son las que les voy a mencionar, nosotros aquí le

hicimos un pequeño homenaje a nuestra compañera Natalia, le dedicamos este trabajo de este año. El año 2023, la actualización del plan va a comenzar más o menos en la página 63 que es donde nosotros hacemos un análisis FODA, de nuestro trabajo en red, precisamente el plan de salud comunal tiene como principal objetivo establecer un trabajo en red, entre los establecimientos de salud que hay en la comuna, en este caso, nuestro hospital y nuestro departamento de salud. En los apartados anteriores igual hay pequeñas actualizaciones, cuando hablamos de cartelera de servicio y cosas así que se van ajustando, se incorpora se modifica, se sacan, pero son muy pocos los cambios que sufrió este año. Como análisis FODA, nuestra red, destacamos nuestras fortalezas y entre esas siempre destacamos nuestra capacidad profesional y técnica, que todos los años va aumentando, sentimos un gran compromiso, destacamos también la existencia de nuestra facilitadora intercultural, y nuestro jefe comunitario CECOSF Elicura, de una manera dando pertinencia en nuestras prestaciones en el ámbito intercultural, destacamos los consejo de desarrollo dentro de nuestras fortalezas como una fuente de ingresos importantes en nuestra relación con la comunidad, permanencia en el tiempo de nuestros técnicos paramédicos rurales y algunos urbanos, que si bien es cierto, no son tantos, pero que de alguna manera destacamos fortalezas, en ese sentido de que ellos van conociendo también a su población, hablamos de un equipo comprometido, sentimos compromiso de parte de nuestros colegas, de nuestros funcionarios y también lo destacamos como una fortaleza. Dentro de nuestras oportunidades, hablamos de las solicitudes ciudadanas, nuestra oficina de información y reclamos, sugerencias, que también en ambos establecimientos funciona, dentro de nuestras oportunidades también destacamos de que nuestra población es pequeña, por lo tanto es fácil identificar, nuestra población, se hace un poco más llevadera, a pesar de nuestra dispersión, sabemos quiénes son nuestros usuarios, el hospital Contulmo, también es un hospital que está habilitado y en este momento está en su proceso de rehabilitación, entonces también lo establecemos como fortaleza y eso habla de nuestros fines de calidad que podemos dar prestaciones, dentro de las fortalezas también hablamos de la incorporación de la mayor dotación de recursos humanos

a nuestros equipos, por producto del COVID, una manera positiva de ver la pandemia, sin embargo, ya este año empieza a mermar, así es que esta es la última vez que los incorporamos en nuestro plan de salud comunal, porque probablemente todo se va a convertir en una debilidad o este año ya podría estar dentro de una amenaza, porque hay mucho personal de salud, que hoy día va a empezar a retirarse de los establecimientos, porque los recursos empiezan a retirarse también.

Alcalde: Ahí podríamos hacer un punto, recién conversaba con el director del Hospital, sería bueno que usted lo comentara.

Dir. Hospital: La mayoría debe conocer el dispositivo socio sanitario que se instaló en dependencias de la DAS, es un establecimiento bien acogedor, que albergaba a pacientes de la red del servicio de salud Arauco, el 30 se cierra, ya sería mañana, de los 8 pacientes ya quedan 2 solamente, que son casos socio sanitarios, llevaban harto tiempo en sus establecimientos de origen, así es que quedarían los últimos que pertenecen al hospital de Curanilahue, al ser un hospital de mayor complejidad, de repente tienen problemas con las camas, pero en el peor de los casos nosotros por un tiempo albergaríamos a estos pacientes en servicio de medicina, y el 30 quedaría desocupado finalmente esa dependencia, paulatinamente nuestro equipo de trabajo va hacer retiro de todas las modificaciones que se hicieron, camas, bajadas de suelo, los veladores, etc. Y tratarlo de alguna forma de redistribuirlos en nuestro hospital y también repartirlo a la comunidad, que hay ayudas técnicas de las que hay necesidad. Pero considerar que en esta oportunidad nosotros como hospital hemos sido bien favorecidos con respecto al recurso de hoy, con 31 funcionario, mas todos los que este año hemos adquiriendo de manera, por decir a contrata de manera permanente en nuestra dotación y solamente hemos tenido disminución en este aspecto, pero que también no va afectar al funcionamiento del hospital, 8 personas que se quedarían sin trabajo por el cierre de esta dependencia, no afecta el desarrollo del hospital e incluso libera la carga de algunos enfermeros, de algunos médicos que van hacer controles, psicólogos, kinesiólogos, así es que todo se va a centrar en nuestra población.

C. Orellana: No sé si mal acostumbramos a los usuarios de las postas y de los hospitales porque la atención del hospital, de

verdad, porque la atención es más cercana, entre el doctor y el paciente, atención que no se da en otras ciudades, al menos nosotros acá los conocemos casi a todos, porque la mayoría son de acá y eso da una confianza más a la gente. Hoy día la gran demanda que hay es el doctor, en el CECOSF porque se mal acostumbro de que el doctor lo atendiera, acá antes atendía el paramédico y todo era más rápido.

Dir. Hospital: Con respecto a eso acá ha sido un año bien provechoso con respecto a las gestiones, porque ya nosotros a contar desde abril contamos con el primer especialista, en el hospital, médico de familia, nuestro centro es un hospital de baja complejidad con enfoque familiar y comunitario y este médico de familia es algo histórico para el hospital y además también en el mes de octubre, nuestro primer medio artículo 9, que no viene de la misma manera, en estricto rigor son 88 horas de médico que se suman a nuestro establecimiento durante este año.

C. Carrillo: Me llama la atención lo que comento ahí, médico especialista en el ámbito de familia, salud familiar, ¿podemos ver en algún momento, ampliar ese rango de tener médico especialista dentro de la demanda que hay dentro de la comunidad.

Dir. Hospital: Esta bien complejo por el tema de nuestra población. Pero si sumar días de especialistas que vengan desde Cañete, esa es la idea.

C. Carrillo: Si, pero uno de los grandes problemas que siempre tenemos, porque siempre nos dicen, es que "su población no da para tener esto, no da para esto otro" pero nosotros vivimos otras realidades que el resto no vive, no podemos utilizar esa realidad para buscar una alternativa y lograr canalizar, por decir un pediatra, que pueda a tender dos días a la semana, porque acá pediatra donde tenemos, en Curanilahue, y la movilización de llegar de Contulmo a Curanilahue es bastante larga y además peligrosa, se puede en algún momento lograr buscar una alternativa como tener horas pediatras acá?

Dir. Hospital: Yo creo que es un trabajo bien arduo, pero si quizás más adelante, porque como dice usted, son cuatro especialidades de base, son pediatría, ginecología, traumatología y cirugía, nosotros actualmente solo tratamos por traumatología, que viene una vez al mes la

traumatóloga, desde Cañete, considerar también que en la red hay una muy baja adherencia de profesionales de venir a trabajar acá a la provincia de Arauco.

C. Aguayo

Bien decía que va a ver esto, y vienen todas las modificaciones a final de año, respecto de que en resumidas cuentas los equipos COVID, van a desaparecer, yo tengo una consulta porque una de las cosas que ha resultado acá en Contulmo en relación con otros establecimientos de la provincia y que ha funcionado bien el tema de los equipos COVID. Al hacer desaparecer porque no hay recursos, sin embargo, se seguir para todo lo que significa exámenes o controles médicos de algunas patologías como cáncer, o cualquier otra cirugía que se tenga que hacer, les exigen a los pacientes PCR, creo que hay una especie de contrapunto en lo que se quiere, porque, van a eliminar estos equipos, la gran mayoría no los va absorber, porque no hay presupuesto para eso, pero sin embargo, le van a "cargar la mata" porque van a tener que seguir con PCR y eso significa que el hospital, dentro del funcionamiento ordinario del hospital va a tener que dedicarse a esto otro, eso va en desmedro de la atención y el caso de Contulmo se va a notar, porque una de las cosas que se habló bien de Contulmo es que hubo buen funcionamiento en el hospital, en el tema médico normal ordinario más el tema COVID, si tú le sacas el equipo COVID, vas a tener que sacar gente de funcionamiento ordinario para hacer seguimiento si hay un paciente con COVID. ¿Eso lo han conversado como servicio?

Dir. Hospital:

Si, un montón de veces, nosotros tenemos un plan que se llama plan de sede escalada, que es ver mensualmente como vamos avanzando, igual hemos tratado de mantener todo el recurso humano, no ha ido muy bien, porque lo habíamos fundamentado con datos duros, o sea nosotros estamos llegando por turnos, 80 pacientes, se toman estos PCR etc., enviamos todas estas muestra, entonces tenemos toda esta población bajo control cardiovascular, entonces todo con dato duro, por eso hemos sido el único hospital que hemos mantenido 98% de nuestro recurso humano.

C. Aguayo:

Lo que yo he visto es que en los dos lugares que está funcionando equipo COVID, en Contulmo y Cañete y han mantenido arduamente la tarea, están haciendo turnos de 8 de la mañana, a 8 de la tarde, porque cada vez que

se necesita algo, piden el examen PCR. Y resulta que, si esto se desaparece, va a poner una carga al hospital, porque no va a tener estas manos que necesitan.

C. Arellano: Frente a esta sesión extraordinaria valoro tremendamente la presencia del director del hospital a esta sesión, bienvenido, y a la vez también quiero expresar una situación que me dejó un poco preocupado, pero si reconocer la calidad del personal del hospital, y tiene que ver con un contacto que tuve con una paciente que tiene alrededor de 2 meses y medios a tres de un embarazo y según lo que ella me comentó era que tenía que hacerse la ecografía particular fuera de la comuna, entonces conociendo la situación socioeconómica de esta dama y ella me comentó no está en las condiciones de poder realizarla, entonces siempre he sido del espíritu de la solución y no del problema, lo planteo para ver la posibilidad si ella puede, de algún modo social, poder acudir a esa prestación dentro de la unidad hospitalaria.

Dir. Hospital: Obviamente, nosotros dentro de la red no podemos, resolver este tipo de exámenes diagnóstico porque nos supera a la complejidad, pero nosotros tenemos tres convenios activos que se llaman resolutivez diagnóstica, y entre ellos está la ecografía, están activo y con presupuesto vigente, de hecho la paciente se debería acerca a SOME en una instancia y también paralelamente a nuestros Asistentes Sociales del hospital y verlo directamente con ellos, para agilizar, de hecho nosotros hemos sacado muchas mamografías, ecotomografías, tac con o sin contraste, el año 2022 va hacer uno de los años donde más resolutivez diagnóstica vamos a sacar, porque debido a la pandemia estuvo todo un poquito frenado, todo lo que sea especialidad y por el miedo que tenía la misma gente de salir, de acercarse a otro centro, en este caso Concepción Arauco, Curanilahue, estaba muy bajo, además que esta ayuda es con movilización concejal, considerar eso, porque tratamos de hacer lo más fácil al paciente, para que pueda tener un diagnóstico certero y mejorar su patología en este caso.

C. Carrillo: Concejal, no sé si puedo complementar algo, pero también en el área social de acá del municipio, dentro del reglamento que tenemos, dentro ayudas sociales, está considerado exámenes que no están cubiertos, que se puede apoyar desde el municipio, con ciertos recursos

cuando hay pacientes que tienen que hacerse exámenes de manera particular.

Dir. DAS :

Vamos a continuar, dentro de las debilidades, algunas por mencionar, dentro del análisis que hacemos nosotros como red de salud de la comuna, destacamos que tenemos harta rotación de funcionarios, por lo tanto, nuestra capacitación básica y avanzada en un modelo de atención integral, y a veces nos quedamos en periodo donde no siempre contamos con la mayoría de ellos capacitados, eso hace que dificulte un poco la atención del modelo en nuestras atenciones, siempre estamos con un recurso humano insuficiente y somos polifuncionales, tenemos eso, por una parte puede ser bueno pero por otro lado significa una gran sobre carga al equipo de salud. Hablamos también de la debilidad también permanente en lo que es infraestructuras dentro del hospital, y la atención rural y hablamos también en términos de capacitación, destacamos también que nos falta un poco de capacitación, en las áreas de adulto mayor, tenemos una comuna que va envejeciendo rápidamente y también reconocemos una debilidad dentro de nuestro equipo. Dentro de las amenazas, lo que les comentaba denante la rotación de funcionarios permanentes, sobre todo ahora, en términos de la crisis social que tenemos nosotros en nuestro territorio, aparte que nos cuesta traer gente a trabajar acá, nuestra dispersión geográfica siempre ha sido una amenaza para nuestro trabajo, que es constante, también destacamos los cortes de luz eléctrica, el problema de telefonía, internet y conectividad, falta de red de movilización pública, que no es tan frecuente y eso también es una amenaza constante para nuestros equipos, la zona de conflicto que mencionaba denante, esa es una situación no menor, que hoy día tenemos como equipo de salud un desafío, nuestro trabajo siempre es en terreno, por lo tanto, nunca es aquí en Contulmo, siempre tenemos que estar en este traslado, y hay días que se hace difícil. Hoy día estamos participando de una mesa de trabajo en la Delegación Presidencial con respecto al tema de la seguridad de los funcionarios de salud, de ahí hay algunos proyectos que se están trabajando, precisamente en esta área pero es difícil poder abordarlo, tanto emocional como físicamente, hoy día los equipos de salud están con una amenaza constante en las salidas, siempre estamos revisando que ha pasado, que se ha dicho, en los medios oficiales y no oficiales, y ante cualquier situación

estamos cambiando rondas, cambiando horas de atención, y considero importante también mencionarlo, porque ambos equipos de salud están con esa presión constantemente.

C. Aguayo:

Presidente, hay un tema que es preocupante, la verdad es que no solo está pasando en la comuna de Contulmo, oficiosamente no oficialmente yo sé que está pasando en otras comunas, donde derechamente el personal no quieren salir, entonces por ahí hay algunas voces, se escuchaba por ejemplo en dotar elementos de seguridad, se pensaba en ciertos blindajes, claro eso se puede pensar el día de mañana o a lo mejor nosotros hacer el esfuerzo para poder blindar algunos vehículos, pero eso "es una pata no más de la mesa" otra cosa "hay que tener la hiel" para el que va manejando y tiene que enfrentar la situación, el blindaje es una cosa y la reacción es otra, entonces conversando de temas lineales que me toca ver a mí que en Cañete está pasando lo mismo, no quieren salir. Esto es un tema, y el otro es tema es quien asiste al grupo que va porque que le pongan un fusil de frente, aunque sea blindada la camioneta, hay que tener "hartas agallas" para ver que es lo que hay que hacer, entonces no solamente va por ahí el tema y eso es un tema preocupante porque se está poniendo cada vez más álgido.

Alcalde:

En una oportunidad, específicamente cuando ocurrió el hecho del robo del vehículo camino a Lanalhue, ahí fue una situación compleja y tuvimos una reunión con el equipo de DAS, justamente estaban todos preocupados por la situación, y se entiende perfectamente, obviamente se tomaron algunas acciones pero que con el tiempo estas acciones no siguieron, hoy día sigue funcionando tal como venía, afortunadamente no hemos tenido ninguna situación compleja, pero no estamos ajenos a eso, ahora el tema del blindaje sirve, pero no son capaz de soportar un fusil y a lo mejor esta gente quizás no va disparar, pero si lo van amenazar, así como lo hicieron con Gerardo y los pacientes que venían y los van a reducir, que es lo más traumático también, el director también sabe con lo que paso con parte de los funcionarios y de las camionetas que afortunadamente no eran del hospital sino del servicio, pero siguen siendo situaciones complejas que obviamente hay que tomarlas, ahora blindar un furgón por ejemplo es carísimo, puede llegar a costar la mitad del

valor del furgón, pero va a ver que buscar alguna alternativa, ahora si bien es cierto, se están haciendo las gestiones para comprar dos furgones. Pero en resumen la instrucción es que es la vida primero que lo material, el tema acá también es cómo reaccionan los conductores, afortunadamente han reaccionado bien y eso ha permitido que no hay heridos ni agredidos. Es un tema concejal y bien lo plantea usted.

C. Aguayo: Claro, frente a la amenaza primero es la vida humana, pero nos produce un costo que es indirecto, y es que no se puede hacer la ronda. Entonces no es solamente el bien, sino que es eso más lo otro.

C. García: Lo que usted está comentando respecto a las amenazas, los cortes de la luz, el alcalde sabe que yo siempre peleo con los cortes de la luz en las postas y he visto que las postas del cerro falta un buen proyecto de generador de luz, porque de las tres postas del cerro hay solo un motor y bien se sabe que hay muchos pacientes que usan insulinas y estos medicamentos los tienen en las postas y se empeora cuando además del corte de luz se caen las señales telefónicas, entonces así se empeora todo, esto es una gran amenaza, pero hay que buscar una solución, yo siempre peleo por esto porque vivo en el cerro y conozco las necesidades. En ocasiones hay personas que están graves y no se pueden comunicar y para eso sería bueno que se trabaje en un proyecto para permitir la comunicación de las postas y de manera más fácil.

Dir. DAS: Si de echo de aquí al 31 de diciembre tengo que tener todos los motores funcionando, es una propuesta que me puse, por el hecho de que hay movimientos que hacer arriba, ayer precisamente hablaba y me comprometí de llevar motor a Huapes, instalar eso, para poder devolver el motor de Mahuilque y el de Huillinco estamos en un proceso de compra ágil, para poder terminar de instalarlo.

Con el tema de la telecomunicación es una situación compleja, que hoy día a nivel de servicio se estaba movilizando, y también a nivel de Delegación presidencial, también hay esta mesa de seguridad que le comentaba, se está hablando ahora de la posibilidad de presentar un proyecto, precisamente en las comunas que hoy en día están en esta situación más latente, que es Contulmo, Tirua y Cañete de rápida el sistema de radio comunicación o en su defecto habilitar lo que es la

comunicación satelital, precisamente en contexto de seguridad. Se converso en esta última reunión como les contaba, y se están convocando una vez al mes, ahora hay una reunión extraordinaria este jueves, que la está dirigiendo el Servicio precisamente para ver este tema, también estaban hablando de dotar los establecimientos de mejores sistemas de circuitos cerrados, porque aparte del tema del conflicto social y todo lo demás, hoy día hay una ola de amenazas y agresiones a los funcionarios de salud a nivel nacional, que no tiene precedentes, por lo tanto, también se está hablando de la posibilidad de dotar los establecimientos de al menos de circuitos cerrados, para que la gente al menos sienta esa presión de que si agrede a un funcionario eso va a quedar registrado.

Dir. Hospital:

Comentar en la misma línea que plantea la señora Catalina, que el 2021 a finales de años se hicieron , nosotros tuvimos la presencia del relacionador de los funcionarios del ministerio de salud y la Subsecretaria de Prevención del Delito, en nuestro hospital de Santiago, vinieron una comitiva y realizaron junto a nuestro departamento de recursos físicos del Servicio de Salud Arauco, una serie de proyectos fundamentales para el hospital, en este caso era para iluminación para el perímetro de nuestro hospital, cámaras de servicios cerrados, blindaje para los vidrios frontales y una división entre lo que es atención cerrada y atención abierta a través de una huella de marcaje biométrico, que es bien importante para que no cualquier persona pase al sector de urgencia u hospitalizados por el lado de nuestros funcionarios y esos proyectos quedaron ahí, nosotros estábamos bien avanzados, se supone que eran 100 millones destinados entre Cañete y Contulmo, nosotros pensábamos en unos 27 millones, que era algo histórico y era bien interesante para el tema de la seguridad, porque en realidad no hay mucha iluminación en el hospital, externa, contamos con alrededor de 12 cámaras, no es mucho y comentarles que este proyecto quedo paralizado, pero ahora se le está dando las fuerzas con estas mismas reuniones en las que yo he sido parte, como encabezando la dirección del hospital con la Delegación, respecto a que los gremios se han puesto bien en boga este tema de la seguridad, en realidad son los funcionarios los que sufren, así es que esperemos que se reactiven pronto.

Dir. DAS:

Continuando con la presentación, hacer un pequeño resumen de nuestro diagnóstico epidemiológico, entendiendo el concepto de lo que se enferma la gente en Contulmo, de que se afecta su salud física. En el documento, desde la página 65 en adelante, se hace un análisis geográfico pero entendiendo sus afectos que hace en la epidemiología, cultural, como afecta estos aspectos dentro de lo que es la salud de las personas y en la página 69 se empiezan a ver algunos antecedentes de grandes grupos que funcionan a nivel regional y después más adelante vemos lo que es a nivel comunal, a nivel regional hoy día nuestra región del Bio Bio y sus principales causas de fallecimiento, hablamos de tumores o neoplasias que generalmente están asociadas al tema cáncer, también enfermedades que están asociadas al tema circulatorio, que están relacionadas a las nutricionales o metabólicas de cardiovascular que es lo que acostumbramos a escuchar y las de COVID 19 que siguen en el ranking dentro de nuestras primeras causas de defunción, eso es a nivel regional. A nivel comunal los ingresos hospitalarios del año 2021, están a nivel de sistema respiratorio, por razones lógicas que estamos atravesando una pandemia, las enfermedades también del sistema circulatorio, que son aquellas que les comentaba, que están asociadas a las enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular, infartos y todo eso y en el tercer grupo que llamo mucho la atención en este año son aquellas que están relacionadas a trastornos de salud mental o de comportamientos, llama la atención y esta relacionada con un análisis que hacemos más adelante de este plan que precisamente a nivel nacional, hoy día, las preocupaciones en Chile ya dejó de ser el tema cardiovascular, los últimos análisis, los últimos estudios, hablan de que hoy día, la gente en Chile, está preocupada por el tema mental, si bien es cierto, la primera causa de muerte en Chile está relacionada a temas cardiovasculares, infartos o lo que comentaba todo lo que es cáncer, pero la preocupación, porque una cosa es la estadística, lo que dice de que se muere la gente en Chile pero hoy día la gente de lo que se preocupa, lo que tiene es esta sensación como de vulnerabilidad, hoy día es el área de salud mental, llama la atención, porque por lo general el Chileno no acostumbra a priorizar la salud mental dentro de su salud, y hoy día se está viendo y se está viendo fuerte, la pandemia dejó, hoy día está empezando a mostrar los

efectos post pandemia y estos efectos han afectado principalmente a la salud mental. Por lo tanto, el ranking cierto, en términos de preocupación a nivel nacional es salud mental, COVID y lo que es cáncer, a nivel internacional, hay solo la diferencia de que COVID, todavía está primero, después viene salud mental y después todo lo que es cáncer y las de más relacionadas al sistema circulatorio. Esas son las principales enfermedades o patologías que hoy en día destaca este diagnóstico epidemiológico que hacen ambos equipos de salud, sin embargo, en el documento, también se establecen las principales patologías o afecciones por grupo etario, esta lo que es salud infantil, que destaca claramente la obesidad o sedentarismo, la población adulta que lo que les comentaba todo lo que son las patologías musculoesquelética, dolor, los adultos sufren de dolor y también están las enfermedades respiratorias, y la población adulta mayor, que también son los principales afectados, y están incluidos dentro de lo que es salud cardiovascular que es su principal afección y sus niveles de dependencia también que es un tema importante y así el plan va a estableciendo distintas patologías o problemas de salud. Solo para destacar la población bajo control de programas de salud cardiovascular en nuestra comuna tuvo una pequeña disminución, pero no vayan a pensar que es porque estamos más sanos, sino que es porque la gente falta más a sus controles.

C. Contreras: Quiero hacer un alcance personal, mi madre sufre de diabetes, ella se controlaba acá en el hospital de Contulmo, y con respecto a las enfermedades del sistema digestivo, tiene que ver mucho con los adultos que toman muchos remedios porque su cuerpo no les empieza a funcionar de una manera adecuada, y lo otro, es la cantidad de remedios, la diabetes de mi mamá está muy alta, y quiso buscar otras alternativas y ver qué opinión tenían por otro lado y se trató en Angol y le bajaron casi la mitad de los remedios y se empezó a sentir mucho mejor, entonces ahí también va el tema de los especialistas que dice mi colega Concejal Eduardo Carrillo, para ver la cantidad de remedios que le están dando a nuestros diabéticos.

Dir. Hospital: ¿Con que especialista se trató?

C. Contreras: En una clínica que está al frente del hospital.

- Dir. Hospital: Claro, en esos casos, cuando se trata de una diabetes muy avanzada, siempre es mejor ver un especialista, ellos tienen más conocimientos respecto a eso.
- C. Contreras: Ese es el punto, usted lo acaba de decir, el especialista es el que necesitamos. Acá hay muchos doctores jóvenes y considero que se debería tener un doctor con mayor experiencia y especialidad.
- Dir. Hospital: Si bien como dice usted nuestros médicos son todos en su mayoría jóvenes, bueno el que tiene más experiencia tiene 6 años de ejercicio en la medicina, considerar que también son estrategias que también a sumar más adelante especialidad en la provincia porque Contulmo es una comuna muy especial, tiene postas, tiene ruralidad, tiene dispersión geográfica, tiene un hospital de baja complejidad pero con enfoque comunitario, tiene varias y también pocos médicos y a ellos los hacen ser jefes de distintos programas, entonces le da hartito puntaje a los médicos, en teoría acá se vienen los mejores de cada producción a Contulmo, porque ellos obviamente quieren acceder a las mejores especialidades en adelante y dejarlo claro, son médicos que ya son egresados, siempre se habla de cómo que vienen practicantes, pero son egresados ya y son los mejores de su promoción, obviamente acá con el tema de la urgencia y con el trabajo se van puliendo, van adquiriendo mejores herramientas para tratar las urgencias, porque considerar que cada cuerpo humano es un universo, obviamente ahí los especialistas siempre van a tener la ventaja con respecto a los médicos generales.
- C. Carrillo: Yo sigo insistiendo, viendo el tema de la población a lo mejor nunca nos van a considerar, pero sigo insistiendo en que el servicio no nos puede medir de la misma forma como el resto de las comunas, porque vivimos una situación especial, acá vivimos aislados.
- Dir. Carrillo: De hecho, vamos avanzando en eso, porque el médico de familia también tiene mucho que ver con enfermedades de base, el viene a ver lo que se le llama multimorbilidad y cuando pacientes son crónicos de baja morbilidades, son asmáticos, son diabéticos, son hipertensos, tiene artrosis etc. Entonces este médico de familia tiene que trabajar con esos grupos. Esta es como la primera piedra de ir avanzando en el tema de especialidades, pero sería

ideal contar con pediatra, con ginecólogo, con cirujano acá.

C. Contreras: Ahora yo creo que estas enfermedades mentales vienen a causas del COVID, a muchas familias que estaban encerradas les cambio la vida, pero por mi parte debo reconocer el trabajo que se ha hecho acá en Contulmo.

Dir. Hospital: Con respecto a la pandemia también se tiene que tomar como una oportunidad de mejora, debido a esto, obviamente nosotros contábamos con un psicólogo antes de la pandemia, ahora aumento a dos ambos sectorizado en cada sector, nuestros funcionarios también han sido bien afectados, tenemos un psicólogo laboral para los mismos funcionarios, entonces yo veo la pandemia como una oportunidad de mejora, visibilizar las brechas existentes.

Alcalde: Ya se visualizaron las brechas, y como bien dice usted, es un aprendizaje nuevo, antes nadie esperaba la pandemia, pero a pesar de todas las dificultades que podamos tener yo creo que se está sacando adelante este tema, hemos visto el profesionalismo, la preocupación, y el trabajo que se hizo y se sigue haciendo. Ahora con respecto a lo que hablaba usted, justamente nuestro hospital de baja complejidad obviamente no está poder traer los profesionales pero hay que ir avanzando en este tema, como podemos generar a futuro traer especialistas, doctores con mayor experiencias, sin desmerecer obviamente los que llegan acá, ellos pueden ser como usted decía los mejores de su promoción, pero esto también pasa por la vocación y voluntad de los profesionales con la comunidad y una comunidad muy especial, especial porque hay un alto porcentaje de ruralidad y población adulto mayor. Ese es el trabajo de ver cómo se va desarrollando y como se va trabajando en conjunto, entre el municipio, el departamento de salud, y el hospital, que siempre tienen que estar de una u otra manera en conexión y en contacto para poder resolver todos estos temas y ponernos de acuerdo en algunas cosas que no sabemos que están ocurriendo.

C. Orellana: Director, de acuerdo a las estadísticas que ustedes tienen, hay más enfermedades después de la pandemia?

Dir. Hospital: Lo que pasa es que la gente no se controló durante la pandemia, eso paso, aumento la población hipertensa y

diabética, no se controló porque sentía mucho miedo de venir al hospital acá en Contulmo.

Dir. DAS:

Hoy día estamos en ese proceso, es rescatar la población, llevarla nuevamente, ya sea al hospital, al CECOSF o las postas para que retomen sus controles, incluso gente se nos quedó con más de un año sin sus controles médicos, sin medicamentos incluso, porque no querían ni ir a retirar medicamentos, entonces hoy día hay una gran necesidad de horas médicas y por eso es importante lo que comenta el director acá, que si bien es cierto, el aumento de horas médicas el servicio las está priorizando en el hospital, hoy día hay un fuerte llamado del departamento de salud para que esas horas médicas también llegue a nuestra población rural, porque no podemos tener tanta desigualdad y precisamente la idea de este año, el objetivo es retomar y reencantar a la gente a atenderse a sus controles y retomar sus tratamientos.

Otro tema que igual lo hemos conversado aquí en concejo que hoy día pasó, la pandemia trajo una prestación que nosotros no teníamos antes, que es la dispensación de los medicamentos en domicilio y esa es una prestación que les digo llegó para quedarse, se va a ir la pandemia, se van a ir los recursos y vamos a tener que seguir entregando los medicamentos.

C. Aguayo:

Lo que pasa es que eso tiene un aumento en la operatividad, pero esto a lo mejor hay que tomarlo como una ventaja de reencantamiento de esta cercanía.

Dir. DAS:

Vamos a continuar lo que es el diagnóstico participativo, aquí hay una explicación que da, en los anexos, estoy en la página 84, en los anexos que se le agrego acá está el diagnóstico participativo de sector rojo y azul del hospital, pero son del 2018, que paso que los nuevos documentos, la priorización del diagnóstico participativo del hospital no alcanzo a salir antes de enviar el plan de salud comunal, pero estaban esos resultados, están considerados dentro de este diagnóstico participativo, no sé si me explico bien, de todas maneras para efectos de este plan de salud comunal, el diagnóstico participativo es el actual, considero la última opinión de la gente, pero para temas de anexos solo pudimos agregar lo último vigente que es del 2018.

- Alcalde: Catalina, director y concejales, la verdad es que, tengo que estar en Cañete si o si, ahora a las 11, así es que voy a dejar al presidente concejal Carrillo, para que siga con la reunión.
- Dir. DAS: Bien, como les explicaba, dentro de los resultados de diagnóstico participativo, en el área del hospital se destaca la necesidad, producto post pandemia los equipos estuvieron recluidos en los establecimientos de salud, por lo tanto, la gente manifestó en este proceso de diagnóstico la necesidad de que los equipos vuelvan a retomar las actividades promocionales y comunitarias y manifestaron también, dentro de la priorización, las situaciones que están relacionadas a la violencia intrafamiliar, consumo de drogas y alcohol, en lo que es el área de salud, las principales patologías que destacan, obesidad, sedentarismo, adulto mayor, en cuanto a su movilidad, alcohol, también consumo de sustancias y manifiestan también la necesidad de las atenciones podológicas que hoy día no son estables, dentro de lo que es la atención en el departamento de salud, se hacen operativos, pero no son estables. Para tales efectos creo que vamos a este año definitivamente incluir dentro de los proyectos que se postulan al servicio, implementar porque creo que no es tan difícil contar con el técnico que lo haga, pero para que el técnico trabaje hay que tener una implementación que hoy día no estamos en condiciones de poder adquirirla, vamos a tener que reservar ahí tal vez fondos para poder implementarla.
- C. Carrillo: Les quiero comentar algo, que me llamó la atención, respecto a lo mismo que está hablando, estuve conversando ayer durante la mañana con una dirigente de un sector, una presidenta de una junta de vecinos, que está postulando a un proyecto, no sé si es a un fondo FNDR del 2% para podología, lo postuló bajo el ámbito social, pero yo encuentro que no debería ir por esa línea, el servicio debería prestar ese servicio, deberíamos tener. La necesidad la levanto a lo que van comentando los vecinos que se necesita, pero a lo mejor deberían ocuparlo en otro sentido.
- Dir. DAS: Como lo decía, si hoy día no esta es porque no tenemos la implementación. Tiempo atrás tuvimos nosotros un podólogo estable dentro del departamento de salud, pero ella tenía todo su equipo, entonces por eso se pudo llevar

a cabo como más de un año a dos años, entonces la contratábamos con el equipo, teníamos esa posibilidad.

Dir. Hospital: Comentar que en el equipo que hay, la podóloga, es una compra de servicio, no pertenece a la dotación del hospital, nosotros lo pagamos presupuesto del hospital, como compras de servicios por 22 horas y también es relevante lo que habla la directora, de que la infraestructura tiene que ser la adecuada, lo que nos pasaba años anteriores, que esta podóloga ocupaba después de la 15 hrs. de la tarde el box, lo ocupaba porque tenía las condiciones de que las paredes eran lavables, tenía área limpia, área sucia, tenía extracción de aire, renovación cada cierto tiempo, ahora nosotros contamos con un box de procedimiento que esta para tratamiento inyectable, curaciones básicas, curaciones avanzadas, cirugía menor y también para podología, así es que es importante de tener contar con infraestructura, porque es bien complicado con el tema de infecciones.

Dir. DAS: Dentro de la conclusión que se saca de ambos diagnósticos participativos, se destacan enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor, perdida de autovalencia en la población adulto mayor, problemas de salud mental, trastorno ansioso, post pandemia, pérdida de identidad cultural mapuche, es un factor que se incluye a juicio de expertos en parte del equipo, falta de actividades de promoción y prevención de salud, altos niveles de violencia, aumento de consumo de sustancias lícitas e ilícitas. Mencionar que, para efectos de la programación estratégica, se eligen solo algunos de estas priorizaciones y son las que se operacionalizan, pero eso no significa que no se vayan a trabajar, hoy día todo lo que está contenido dentro de este plan de salud comunal, es parte de la prioridad de la atención de los equipos de la comuna.

C. Orellana: Dentro de los equipos de la comuna, los CODE ¿están funcionando?

Dir. DAS: Justamente dentro del FODA, está el destacar el CODE del hospital que sigue funcionando a pesar de la pandemia y todo lo demás, han logrado sobrevivir, es bien participativo. Pero esa es una fortaleza y una debilidad para nosotros, es que nosotros funcionamos solamente el CODE rural, las tres postas del cerro y ha sido casi imposible, reactivar el consejo desarrollo del CECOSF

Elicura, y cuando pasa a ser CECOSF subió de categoría a consejo de desarrollo y hoy día tenemos menos participación que nunca, la gente ya no quiere participar, nos ha costado mucho volver a retomar, así es que ese CODO no está funcionando.

Vamos hacer una pequeña evaluación del año 2022, que es uno de los ejes importantes y centrales de nuestro diagnóstico de plan de salud comunal, ver cuál fue la ejecución de esto, porque o si no, no tuviera ningún sentido programar y después no revisarse si se cumplió o no, el principal problema de salud que se priorizaron en el año 2022, fue las enfermedades cardiovasculares adultas y adulta mayor, perdida de autovalencia en el adulto mayor, más nutrición por exceso en la población infantil, salud mental, alcoholismo, VIF y atención suicida trastorno ansioso y adaptativo, perdida e identidad cultural mapuche, y déficit de actividad promoción y prevención de salud, en cuanto al cumplimiento en el área de salud cardiovascular, podemos hablar de que la prevalencia se ha mantenido al menos y en ese sentido si se ha cumplido, sin embargo, la población disminuyo, pero no la contamos como una ganancia si no más como un problema, por lo que se comentaba anteriormente, la población bajo control disminuyo no porque este más sana, sino porque no estaba asistiendo a sus controles, en cuanto a las actividades que se programaron en términos de los plan de participación social y el trabajo con la población eso se ha cumplido alrededor del 92% entendiendo que todavía quedan actividades que se tienen que desarrollar ahora en diciembre, lo cual habla de un alto cumplimiento en relación a lo programado para los problemas de salud cardiovascular. En lo que es el envejecimiento activo, en lo que es respecto a la disminución de la prevalencia por mal nutrición por exceso en la población infantil, en la página 88, la prevalencia también se ha considerado que se ha cumplido y se ha logrado, no ha ido en un aumento importante, las actividades programadas dentro de las actividades se cumplieron alrededor de un 87%. En el objetivo 4 trastorno en la población adulta, aquí la prevalencia también se ha considerado en mantención, sin embargo las actividades programadas se cumplieron solo en un 40% aproximado y esto tiene que ver porque las actividades en domicilio y las actividades masivas no fueron priorizadas por temas de pandemia, por lo tanto,

aquí hay una disminución considerable en lo que es el cumplimiento de las actividades programadas, esperamos que este año, las actividades promocionales puedan tener mayor fuerza. En cuanto a la prevalencia de problemas de salud mental en la comuna de Contulmo, se priorizaron, lo que es alcohol, drogas, violencia intrafamiliar, y atención suicida, este año si se llevaron a cabo varias actividades, el contenido en los distintos planes de trabajo de ambos equipos, también hablamos de la prevalencias no se considera un aumento al menos ahora, porque la prevalencia también la podemos ver, solo la podemos medir en base a la población bajo control, por lo tanto, esperamos que el próximo año podamos tener mayor novedad con respecto a estos temas, en términos de decir que impacto tuvo realmente lo que hablábamos de la pandemia por ejemplo, habían actividades que se programaron esas se cumplieron en un 90% y promover espacios de instancia de desarrollo cultural, pueblo mapuche, celebración de tradiciones y fomento de traspaso de conocimientos a nuevas generaciones, estas actividades también fueron priorizadas en ambos equipos y se cumplió en un 96%, yo creo que ambos vamos a cerrar con un 100%, porque todavía queda una actividad que queda, se desarrolla ahora en diciembre, se priorizó este tema, este año, el departamento de salud, hospital hicieron distintas actividades en el área, y sobre todo estamos fomentando harto, ambos equipos todo lo que es la derivación a agentes medicinal del pueblo mapuche, estamos trasladando a harta gente que es machi, hoy día mismo estamos programando, tenemos que trasladar a un equipo, un grupo de personas que viene de Pailahueque, vienen a Elicura a hacer un machitún, son dos machitunes que vienen a hacer ahora en diciembre, para una situación puntual de salud de unos usuarios de acá, yo creo que si hay algo que destacar dentro del plan de salud comunal del año pasado y de lo que han hecho ambos equipos, es precisamente las fuerzas que estamos tomando creo yo, ambos equipos es la salud intercultural.

C. Aguayo:

Una consulta, por un lado, ustedes hacen espacios para promover estas instancias, en otros departamentos se observa un aumento progresivo en la pérdida de la identidad, cultura mapuche, ¿en que lo notan, en el tema de la asistencia? En el tema del requerimiento, lo pregunto, porque yo tengo una visión crítica constructiva de lo que hay que hacer, hoy día la identidad cultural la

tengo en la medida que tenga beneficios, pero me saco la indumentaria, por decir, cuando salgo de SERCOTEC, es realmente identidad cultural lo que tenemos, o lo hago porque tengo un beneficio en lo particular, y eso se está dando, se está dando en comunas como estas y en Tirua por ejemplo, hoy día ya no es el interés de mantener la cultura como tal sino el interés por ser parte, porque tengo beneficios, o sea si no tengo beneficios no soy parte, por eso preguntaba, si en el área de la salud ¿se nota eso?

Dir. DAS:

Si, se nota, pero es un poco difícil poder precisar, porque el equipo de salud no llega a ese análisis, y es un poco complejo desde el punto de vista de que uno no puede ser más “papista que el papa”, nosotros queremos promover pero tampoco podemos forzar, entonces nos cuesta ser nosotros quienes promueven, en consideración de que no debiéramos serlo, porque no es nuestro, sino más bien de la comunidad, hoy día, sale desde el equipo de salud y no sale de la comunidad y ese cambio, eso se interpreta como equipo de nosotros que hay una prioridad, porque no debiéramos nosotros ser quienes están promoviendo esto, si no debiera ser al revés. Ahora sí, de a poco como la gente observa que hay traslados, que estamos llevando a Lebu, que estamos llevando machi al cerro, que tenemos contacto con machi en Pailahueque, que estamos haciendo más cosas, la gente hoy día, está pidiendo, entonces como se está difundiendo un poco más, la gente está pidiendo mayor motivación de la gente, este año como nunca tuvimos una mayor participación a las actividades.

Solo para finalizar, los objetivos estratégicos programados para el año 2023, se priorizaron los siguientes, que son muy parecidos a los del año anterior, que hablamos de los problemas de la salud cardiovascular, la prevalencia de lo que es la mal nutrición por exceso en la población infantil, seguir priorizando a nuestros adultos mayores como una necesidad importante de abordar lo que es el envejecimiento activo, también consideramos algunos aspectos como el tema de maltrato y abandono dentro de este tema, también consideramos para el próximo año, el aumento de la prevalencia en los problemas de salud mental, como lo conversábamos denante, pero ahora ya asociados a los trastornos ansioso, producto de la pandemia y también queremos priorizar el aumento progresivo en la pérdida de identidad cultural que es un

tema que sentimos que sentimos que de alguna manera ha generado un impacto un poco mayor en nuestra comunidad, desde ahí en adelante, como son 5 problemas prioritarios desde ahí en adelante se ve el proceso programático, pero se operacionaliza, el objetivo estratégico, las actividades que se piensan hacer, las tareas, los indicadores para poder evaluar el próximo año y los responsables de llevar a cabo estas actividades.

C. Arellano: Con respecto a esta problemática quisiera hacer una consulta, si es que existe algún diagnóstico de cuantas personas adultas mayores están en un grado de vulnerabilidad, en cuanto a su edad.

Dir. DAS: ¿Abandono? No, no tenemos un diagnóstico comunal como tal, pero precisamente producto de lo que usted comenta, el equipo quiso agregar esos dos factores que antes no estaban agregados en la operacionalización de los problemas, porque antes hablábamos solamente del envejecimiento activo o trabajar para no perder la autovalencia en el adulto mayor, pero este año, en el proceso programático actual, se consideró "considerar dentro de este tema, lo que es abandono y maltrato" porque por una parte tenemos adultos mayores que si bien es cierto se nos están quedando atrás y tenemos que evitar que entren en estado de dependencia, pero hay un factor no menor que se ha observado, no son muchos los casos pero mucho adulto mayor que vive solo y adulto mayor que ha sufrido.

C. Arellano: Hago este alcance, porque todos hemos sido testigo de lo que ocurrió en Huide, ella era paciente de una posta. En el sector de Pichihuillinco también ha tenido reiteradas desapariciones de un vecino pero que finalmente aparece y creo que sería importante contar con esa información, para ver la posibilidad de cómo, en alguna ocasión he presentado al alcalde, que habiendo una población adulta, que es importante proyectarse a futuro con un hogar de larga estadía, que por lo demás en una cuenta pública del actual presidente, en su oportunidad se llamó, de que él se iba a comprometer con los adultos mayores y que con Hogares de larga estadía en el territorio nacional, no quiero decir que esto va a ser de la noche a la mañana, pero sí creo que es responsable proyectarse en nuestra comuna con algo en esa área.

- C. Orellana: Dos cosas, existen cuidadores de adulto mayores que son, no sé si los paga el gobierno o alguien, que le pagan para que cuide a los adultos mayores. Son cuidadores de adultos mayores que están postrados y que a través del gobierno y de acuerdo a un informe social optar a este beneficio. Sería bueno acudir a una asistente social y consultar de cómo hacer el trámite. Y lo otro, no sé qué diferencia tenemos nosotros, me encontré con la sorpresa en la comuna de Lumaco y estuve ahí con la administradora, con el alcalde y algunos funcionarios, no sé cómo ven el tema de salud ellos, porque la municipalidad a ellos le pasa \$0 al departamento de salud, no sé cómo funcionan, pero yo les decía nosotros le pasamos como 100 o 120 millones de pesos a la DAS para que funcionen, pero ellos no le pasan se autofinancian.
- C. Arellano: En la región de las Araucanía probablemente tiene otra forma de distribuir los recursos.
- Dir. DAS: Lo que pasa es que nosotros somos una comuna chica esa es la diferencia, y tenemos financiamiento por costos fijos, lo que significa que es por un tema de las comunas que tienen menos de 3.500 usuarios inscritos, en Chile son 52 comunas, una de ellas es Contulmo, el resto de las comunas se financian por personas, es decir que están inscritas en la DAS, nosotros en DAS somos alrededor de 1.300 personas inscritas, debiéramos ser 3.500 para tener un sistema "percapitado"
- C. Carrillo: Y entre los usuarios que cubre el hospital y que cubre el Departamento de Salud, llegamos a la población total de Contulmo.
- Dir. Das: Entre ambos establecimientos, son alrededor de 5.000
- C. Carrillo: Pero habitantes somos 6.000
- Dir. Hospital: No todos están inscritos.
- C. Carrillo: Sería bueno identificar esa población, para inclinarla hacia un servicio.
- C. Orellana: Y hay mucha gente de afuera que se atiende y no está inscrita.
- C. Aguayo: Dos cosas, una es, efectivamente lo que acaba de decir el concejal Orellana es cierto, nosotros tenemos usuarios del hospital, por ejemplo, que no son de la comuna y tienen

prestación del hospital. Otra cosa, respecto de lo que decía el concejal Arellano, sería bueno tener esa información, Catalina, pero teniendo bien claro que una cosa es ser, abandono y otra cosa es no ser autovalente, por lo que hay perfectamente adultos mayores que son autovalentes, pero están en situación de abandono, no tienen una red de apoyo, y eso es importante porque de repente cuando uno mete todo, y me sumo, sin hacer este colador, da un índice que no es real. Un ejemplo, en un hogar de larga estadía, una persona que es autovalente que está en situación de abandono, no califica para este hogar, por eso sería bueno tenerlo porque de una vez por toda tener la radiografiar de este problema y ver porque pensando en eso, no solamente hay que buscar el financiamiento o con insumos internos, si también hay insumos externos, para las personas que vienen de otras comunas, con lo que pasa por ejemplo en los que están en Concepción, en Chiguayante. Lo otro es que, no sé si a nosotros hoy día el per cápita nos beneficia o no, en qué sentido, en que hoy día tenemos un “colchón que no es muy grande, pero asegurado, en el per cápita como bien lo dijo el concejal Arellano, ojo, la forma de distribuir los recursos en la novena región son distintos que la distribución en la octava, en per cápita de la novena no es el mismo, no es como pasa en educación, que ahí tienes una solución pareja para todos.

- C. Carrillo: Yo tengo una observación, pero es un tema bien pequeño, no tiene mayor relevancia, que es con el tema de cuando hacen la presentación de los vehículos, que está en la página 57 en adelante, claro el hospital tiene una tremenda dotación de vehículos por lo que muestra acá la tabla, pero yo quiero llegar al departamento de salud, hablamos de un furgón Hyundai con 45.000 kilómetros, vehículo regular, en condiciones con alto kilometraje, como que sentí que algo había ahí que no calzaba.
- Dir. DAS: Tiene toda la razón, son 145.000, por que un vehículo con 45.000 es un vehículo semi nuevo y no puede considerarse como alto kilometraje.
- C. Carrillo: Entonces nadie más tiene alguna observación, para proceder a la votación.
- Entonces llamaremos a votación el plan de salud comunal 2023.

C. Carrillo: Apruebo  
C. Aguayo: Aprobada presidente  
C. Orellana Aprobado  
C. Contreras Aprobado presidente  
C. Arellano: Aprobado presidente  
C. García: Aprobada presidente

C. Carrillo: Muchísimas gracias por su presentación

Dir. DAS: Me permite una pequeña intervención, les envié un correo y ahora les acabo de enviar, las bases de concurso público, son dos vacantes y el jueves venimos hacer esa presentación, para recibir las observaciones del concejo.

C. Carrillo: Ahora tenemos la presentación de estado de avance aplicación ordenanza tenencia responsable de mascotas. Señor Fabian Pérez Cifuentes, encargado de Medio Ambiente, tiene la palabra.

Enc. Medio Ambiente: Buenos días a todos, vengo en representación de la unidad de medio ambiente, como encargado subrogante de palabra porque eso no está por decreto, porque soy funcionario honorario, ahí dice que tenía que traer un informe, en realidad no traje ninguno, traigo solamente mi presencia con mucha información para darles a conocer de lo que se ha hecho, en relación a este estado de avance que nosotros pudiéramos tener en relación a la ordenanza de tenencia responsable de mascotas que está vigente del 28 de octubre. Es un tema super complejo y se ha expuesto en concejo, yo sé que lo han hablado, y ahora he tenido la oportunidad de venir a exponer en lo que nosotros hemos podido avanzar.

C. Carrillo: Si, don Fabian, nosotros dentro del procedimiento siempre nos gusta que nos llegue un poco de información antes, como para venir acá y poder entender sobre lo que usted nos va a exponer.

Enc. Medio Ambiente: Lo que pasa es que un informe que contenga que cosas, ese es el problema, que contenga cuantas esterilizaciones se han hecho, porque la ordenanza de tenencia responsable no contempla ese tipo de tema. La educación ambiental, el tema de las denuncias medioambientales, son muchas cosas que se enmarcan

dentro de estos temas, podría comenzar por ejemplo con las esterilizaciones del año 2021 que se hicieron 200 esterilizaciones y como unidad en el año 2022 hicimos las mismas 200 que son con recursos de la SUBDERE pero además se consiguieron los 100 cupos que son de la gobernación, o sea aumentamos casi un doble, por gestión provincial, pudimos considerar esos 100 cupos de la gobernación a 189 o sea ahí llegamos casi a 400.

C. Carrillo: Quien hizo esa gestión?

Enc. Medio Ambiente: Esa gestión se hizo a través de... llegaron los primeros 100 por gestión directa de alcaldía hacia la Gobernación, porque era un plan que venía desde hace un tiempo, que no se había ejecutado, pero los 89 cupos los solicitamos nosotros con Camilo directamente con Matías Roa que lideraba este proceso, porque hubieron comunas que no pudieron completar sus cupos, nosotros solicitamos sobre cupo, porque por ejemplo en Arauco tenían 300 esterilizaciones y lograron completar 200 porque no tenían más, y en Tirúa, la veterinaria no logró llegar por unos problemas con la movilización, entonces nosotros pudimos sumar algunos que eran los 89, porque en ese tiempo no habían más mascotas, entonces si sumamos las 189 más las 200, tendríamos 389 en comparación al año 2021, estaríamos casi llegando al doble.

C. Orellana. ¿Quedó gente fuera?

Enc. Medio Ambiente Nosotros no dejamos gente fuera, porque teníamos listas de espera y completamos con la lista de espera incluso nos faltó gente que pudimos haber tenido en ese momento.

C. Aguayo: O sea, entre el 2021 y 2022 podemos hablar de 400 esterilizaciones

Enc. Medio Ambiente: Entre el 2021 y 2022 hemos hecho 589.

Ahora tenemos una noticia super fresca, nosotros en conjunto con Camilo pudimos generar un convenio de colaboración con la Universidad de las Américas, que tiene un proyecto FIC, que las comunas postulan para quedar en esos proyectos FIC y nosotros quedamos como posible contraparte, eso contempla, fue realizado por la vicerrectora. Con Camilo pudimos contactarnos con ellos, y el lanzamiento es mañana, o sea, nosotros quemados

aprobados, tenemos la invitación, el proyecto es Programa de vigilancia zoonótica y control poblacional canino. En palabras simple es que nosotros podemos tener un estudio de las enfermedades zoonóticas que pudieran tener los perros callejeros, porque es un tema super grave, porque si hay enfermedades que pueden transmitirse a las personas, y de esta forma se pueden controlar y después con esos resultados, nosotros podríamos postular a nuevos proyectos, que nunca se han postulado, como por ejemplo para eliminación de perros, porque no es lo que nosotros todos queremos, de que pudiéramos eliminar un perro. Ahora también contempla que nosotros podamos tener 50, 60 esterilizaciones con anestesia inhalatoria, que quiere decir eso, que el valor de una de esas, es sobre \$120.000 o sea, si nosotros tenemos 50, la cantidad de recurso que pudiera gestionar, comparamos por ejemplo una esterilización normal, que se vende a la SUBDERE a \$25.000 versus una de \$125.000, porque es con mascarilla, pero eso es como una clínica móvil y con un equipo multidisciplinario que viene de la universidad de las Américas.

- C. Contreras: El otro día fui a las Araucarias y se me acerco una señora y me mostro el perro que la había mordido y el perro andaba ahí mismo, era un perro negro grande, yo nunca he sido participe de matar a un perro, yo amo a esos animales, pero yo creo que hay que tener una excepción en esos cuando ya es reiterativo, hay que tomar alguna medida con ese animal, porque si ya es violento y ese perro viejo, le va a enseñar al perrito vago chico. Entonces a los perros agresivos con el dolor de mi alma hay que eliminarlos. No sé que ley o como llevar a cabo eso, la señora ya fue al hospital, identificaron el perro, y es uno que ha mordido en reiteradas ocasiones.
- C. Carrillo: ¿Tiene dueño ese perro?
- C. Contreras: Si, tiene dueño
- C. Carrillo: Tiene que denunciar al dueño en el Juzgado de policía local.
- Enc. Medio Ambiente: Bueno eso es lo que yo les he podido informar respecto a las esterilizaciones de lo que nosotros estamos gestionando, ahora esa pregunta es algo a lo que yo iba a llegar un poco más adelante, pero ya que tocaron el tema, por ejemplo de ese perro especifico que no se cual es iba

hablar en el resumen de las denuncias, nosotros el protocolo que tenemos dos ordenanzas municipales, que son: la ordenanza municipal medioambiental, que fue hecha en el 2017 en la administración del alcalde Lebrecht donde se estipula el procedimiento de denuncias medioambientales que se corroboran en la ordenanza municipal en octubre del año pasado que es de tenencia responsable. El procedimiento a seguir para una denuncia medioambiental dice en las dos ordenanzas que tiene que ser a través de un formulario que está en la plataforma de la municipalidad pero está directamente también en la unidad de medio ambiente, donde se reciben las denuncias, nosotros tenemos en el Facebook o en las redes sociales yo creo que también en su correo directo o celulares directo, muchas denuncias, pero las formales a la fecha, tenemos a la fecha 17, entonces esas 17 denuncias, el concejal Arellano y el concejal García, también fueron a mi oficina y estuvimos conversando este mismo tema, pero pasa lo mismo cuando nosotros decimos, no tenemos seguridad, necesitamos más carabineros, como corroboramos eso, con las denuncias y al momento de que haya una evaluación nosotros tenemos 10 denuncias y la evaluación que podemos hacer ahora es que si ha aumentado, porque antes habían 5 denuncias en un año, ahora llevamos 17, se han hecho 10 desde agosto hasta ahora, el problema es que no está dentro de mis facultades, porque también está dentro de las facultades que están en la ordenanza municipal, y el seguimiento, nosotros estamos encargados del seguimiento, pero la derivación del organismo con competencia ambiental, pero esto lo hace los inspectores municipales, entonces la fiscalización, está a cargo de los inspectores municipales y ahí estamos al debe, porque yo recibo ese informe, yo les puedo leer por ejemplo una de las respuestas de las visitas dice "La persona... con fecha de 2 de marzo, se realizó la visita domiciliaria, el domicilio de la denunciada no encontrando moradores en el lugar, se logró visualizar la existencia de dos perros, los cuales se encontraban en la entrada del domicilio", después dice, la segunda, otra respuesta "se realizó la visita el domicilio de la denunciada, no encontrando moradores en el lugar, no se logró visualizar ningún perro en el lugar" esa una respuesta a una denuncia, entonces cuando nosotros, todos, e incluso toda la comunidad, decimos que es lo que podemos hacer, yo tampoco tengo la respuesta de eso, porque yo tengo al denuncia y la hago con una

descripción bien, e incluso adjunto fotos, y a eso que respondamos con esto, la gente también se molesta y va a mi oficina, y me retan a mí, entonces yo le digo que ya o tengo muchas cosas que hacer. El problema es que la ordenanza faculta a los inspectores municipales para que ellos deriven al juzgado de policía local, pero ninguna de las denuncias, se han derivado e incluso yo en el correo electrónico que le envió le digo que se envía el folio tanto, solicito inspección de los inspectores y se solicita además que se haga vigente la ordenanza municipal, si es que fuere necesario, pero no se hace.

C. Aguayo:

Nosotros tenemos un problema, estas cosas que nos está contando Fabian sirven para conversarlas y para poner las cosas en el "tapete". El tema de derivarlo a la inspección municipal es letra muerta, o sea, no va a llegar a ninguna parte por tres cosas, 1 es porque efectivamente poco se ha hecho, 2 porque hay que hacer un seguimiento y hacer funciones de mil cosas y 3 porque necesitamos que las denuncias se hagan y en Contulmo la gente no hace las denuncias. Yo creo que una de las cosas que están al debe y vamos a volver a estar al debe porque si ustedes analizaran el presupuesto municipal, me dirán que somos una comuna turística y que el medio ambiente y la unidad que menos recursos tiene es justamente la de medioambiente, para que esta cuestión funcione, nosotros podemos hacer modificaciones de una ordenanza municipal en sí, perfectamente y en una oportunidad a la titular le dije que hiciera una propuesta por escrito al concejo, yo no sé porque tienen tanto miedo, las unidades de proponer al concejo, porque le tiene miedo al administrador y le tienen miedo al alcalde, esas son las cosas que pasan con los titulares, porque para que funcione, nosotros no podemos cargar todos la mata a Fabian, si son dos no más. Aquí si nosotros queremos terminar con los perros y hacer seguimiento como corresponde, tenemos que tener un par de manos, inspectores que trabajen en esta unidad y esta unidad pueda hacer las derivaciones al juzgado de policía local, porque tiene que ser gente que no le tenga miedo al que dirán, porque resulta que cuando hay que derivar, las respuestas como esa, "no había nadie" capaz que hayan tomado mate adentro, pero como no nos queremos mojar y no queremos quedar mal con nadie, entonces ese es un problema, y la problemática va a hacer cuando un perro se coma a un cabro chico y Dios quiera si eso llega a pasar

sea alguien de Contulmo porque va hacer más fácil controlar porque si es de afuera, la muni va a tener que cerrar por la indemnización que vamos a tener que pagar y esa es una realidad, lo que nosotros tenemos que hacer presidente en el presupuesto, hacer la modificación presupuestaria y otorgar más recursos, hablarlo con el alcalde y con SECPLAN, para que tengan 2 o un inspector que haga esta pega, o si no, es letra muerta, porque si no hay denuncias, no podemos llegar a ningún tribunal así para determinar la ejecución de un perro. La otra vez nos dijeron es que la mayoría de los perros no tiene dueño, mentira, si los perros tienen dueño, todos tiene dueño, si hay callejeros, pero de los 100, 50 tienen dueño, es por decir un número.

C. Carrillo:

La verdad es que eso es un tema de que en esta mesa siempre ha salido hartito el tema de los inspectores municipales, si deberían tener inspectores, son 4 verdad y tener uno que tenga conocimiento en el ámbito medioambiental, que se conozca al revés y al derecho la ordenanza medioambiental y la de tenencia responsable de mascotas, así como uno que tenga conocimiento en el ámbito de obras, así como otro que tenga conocimiento en el ámbito de tránsito, para que en definitiva puedan materializar su función como corresponde. Arrancándose un poco de lo que estamos hablando, en el ámbito de obras, acá en Contulmo tenemos muchas viviendas que no están regularizadas, que si se regularizaran generaría un ingreso al municipio, y esas mismas casas regularizadas pueden postular a subsidios o mejoramientos, es un complemento que van de la mano. Pero la verdad es que paso una administración, no lo considero, estamos en otra y al parecer vamos bajo la misma línea.

Cuando han sucedido situaciones, yo le digo directamente, vayan a medioambiente o vayan al juzgado de policía local, y hagan la denuncia, porque, porque directamente al juzgado de policía local si la pueden hacer, si saben de quien es el perro, hace la denuncia a la persona, porque su perro lo mordió y de ahí el juzgado de policía local debería bajar información hacia medio ambiente y hacia los inspectores.

Enc. Medio Ambiente: Si, ese procedimiento también esta dentro de la ordenanza, pero sin ir mas lejos, la mayor facultad que otorga esta ordenanza, es que por ejemplo los inspectores

pudieran cursar multas sin una denuncia medioambiental, porque ellos son encargados de fiscalizar, o sea si ellos ven una situación que en su caso podrían actuar en cualquier momento, sin esperar esta denuncia que se hizo en la oficina, y ellos son los únicos que tienen esa facultad, pero no se hace. Yo no tengo responsabilidad administrativa ni nada para cursar ese tipo de partes, pero los inspectores si pueden, o sea ellos pudieran un perro en la calle y ellos cursar la multa y eso pasarlo al juzgado de policía local.

Lo otro, Camilo no tiene mayores recursos y entre 70 a 100 mascotas al mes se van atender a la veterinaria municipal, el veterinario esta funcionando desde las 9 hasta las 14:00 hrs de la tarde, desde enero a junio, no teníamos insumos, el funcionaba con lo que podía tener, con los recursos que estaban entremedio, entonces yo creo que hay que generar dentro de la misma ordenanza, nosotros con Camilo un día pensábamos, en que el abastecimiento no nos iba a durar por tanto, pero quizás generar un tipo de ordenanza o protocolo que la gente pueda quizás pagar a menos costo el insumo, porque uno va a una veterinaria y cuesta \$15.000, quizás nosotros podríamos cobrar \$3.000, pero no existe ese protocolo, quizás ese recurso no se nos va a devolver a nosotros, va a quedar como en caja municipal, entonces hay que generar esa idea, o sea gestionar esa iniciativa o esa ordenanza, no sé cómo se puede hacer, a través del concejo de que la veterinaria pueda autofinanciarse también, porque podemos con un financiamiento inicial, pero vamos agotar stock y de ahí no quedamos con mas, y no tenemos presupuesto de nuestras facultades, o como decía el concejal, desde la unidad de medioambiente, no existe nada, yo presente un presupuesto ahora, que es el mismo que se presento el año pasado y que supera los 10 millones de pesos, y están contemplado 4 millones aproximadamente para insumos veterinarios, pero yo se que probablemente eso, al presentarse va a ser lo mismo que turismo, se presenta mucho, pero queda en nada.

C. Orellana:

Yo creo que tenemos la "sartén por el mango" pero por lo menos poder proponerle al alcalde, porque comparto el tema de los inspectores municipales, en otras comunas no están en la oficina, la mayoría de las veces salen a dar una ronda, pueden cursar, no solamente multas por los perros, también a los vehículos mal estacionados,

microbasurales, yo creo que a lo mejor sería bueno un vehículo para los inspectores municipales, porque tienen que salir a terreno, que la gente los vea y ahí veríamos a Contulmo más ordenado en todo sentido.

Enc. Medio Ambiente: Sin ir más lejos, he tenido que este tipo de ordenanza tiene que ver con lo que la otra vez lo conversamos, cuando presentamos, sensibilizar y también informar a la comunidad, yo les traje acá una copia de lo que hacemos con nuestro esfuerzo no más y comentarle además que ni siquiera contamos con impresora, la que yo tengo en mi oficina está a modo de préstamo, solicite una impresora.

C. Carrillo: Discúlpeme, pero ahí sí que me molesta, sabe porque, porque en la última sesión ordinaria, aprobamos recursos para comprar sillas de 400 mil pesos, ahora que no tengamos recursos para comprar impresora.

Enc. Medio Ambiente: Yo tengo una nota de pedido que ingreso el 12 de enero, con una impresora y a la fecha no tengo ninguna.

C. Carrillo: Y eso lo enviaste a finanzas, se acuerdan cuando dijo la señora Ana, yo voy resolviendo de acuerdo a lo que me van solicitando, los requerimientos que van llegando.

Enc. Medio Ambiente: Y tenemos trípticos que entregar, además considerar que también está turismo y hay harta folletería que entregar, a modo de resumen.

Acá tengo otro díptico que tiene que ver con la tenencia responsable, tenemos esto que entregamos, pero yo voy a reuniones con las juntas de vecinos que me citan, donde me han tratado super mal, en la Villa la Araucarias casi me quiso pegar porque creen que es mi responsabilidad y finalmente sí es mi responsabilidad porque a mí evidentemente me están pagando para eso, pero va a estar fuera de mis facultades, entonces yo fui a decirles, a leerles y todo lo que podía sociabilizar de la ordenanza, pero me decía, no pero yo necesito que tu le curses una multa a tal, porque él tiene el perro, y le explicaba de que tiene que ir hacer la denuncia a la municipalidad, pero me decía, es que no porque siempre es lo mismo, en ese caso se tiene que hacer una denuncia colectiva, porque el perro se va hacer caca a la calle, que van a botarle la basura al vecino, porque ahí tienen una lucha constante con los dueños de perros o perros callejeros. Cuando quisieron firmar en esa Villa de 120 personas, 120 casas,

hicieron esa denuncia colectiva, firmaron 14 personas, entonces yo le dije, yo le voy aceptar esa denuncia, pero usted cree que cuando nosotros vayamos a fiscalizar y a lo mejor desaparezca un perro porque nosotros no vamos a matar ninguno ni lo vamos a retener, pero si desaparece un perro pueden firmar, de su Villa 100 personas denunciando que la municipalidad retiró un perro, porque yo veo que hay denunciando 14 no más.

C. Contreras: Yo quiero, creo que de verdad tenemos que solicitar nosotros acá que a los inspectores le hagan un anexo de contrato y lo deriven a otros departamentos para que puedan hacer el trabajo más completo, no solamente en el tema de los animales, sino en todo ámbito, en este caso tiene que ser en el ámbito medioambiental.

Enc. Medio Ambiente: No es necesario un anexo de contrato.

C. Aguayo: Son sus funciones.

C. Contreras: Entonces hay que pedirles que entreguen un informe, nosotros antes que es algo parecido, cuando estaba de supervisor, nosotros hacíamos informes mensuales de todo lo que se hacía a diario, entonces ese resumen es el que tienen que hacer ellos. Yo por lo menos lo voy a solicitar en el próximo concejo.

C. Carrillo: Tomaremos como acuerdo de que el concejal Contreras se pueda retirar antes.

C. Carrillo: Apruebo

C. Aguayo: Apruebo

C. Orellana: Rechazo

C. Contreras: No vota

C. Arellano: La verdad es que debiese puesto argumentos sólidos sobre la mesa y no es así, ha sido reiterativo. Rechazo

C. García: Apruebo.

C. Arellano: Presidente, yo había solicitado la palabra, en cuanto a la presentación que esta haciendo don Fabian, es un trabajo bastante minucioso, en la honestidad de sus palabras, yo creo que en este minuto en que marquemos un antes y un después como oficina de medio ambiente, asignarle

recursos para el próximo año, lo he oído ya en voces de intervenciones anteriores, es conveniente de que haya una propuesta de recursos para el tema de lo que significa la operatividad de este departamento, y lo otro presidente, queda de manifiesto desde aquí la parte de la inspectoría no esta ejerciendo sus funciones como corresponde y eso significa de que hay que solicitarle a nuestra máxima autoridad, de que tengamos un diálogo con los inspectores municipales, porque de lo contrario vamos a seguir en este circulo vicioso, en que la ciudadanía ya está reventada con todo lo que pasa con estos animalitos, hay muchos perros en la calle y aquí todos los hemos dicho aquí los perros tienen dueño y hay gente que no tiene sus perros dentro de sus recintos como corresponde, y por lo tanto, aquí hay muchas falencias, aquí debiese haber habido infracciones ya, entonces no es posible de que esta situación se siga prolongando, tuve la experiencia de encontrarme con una situación, de post agresión de perros de determinada población, de una niña que iba transitando por un pasaje y le salieron dos perros a morderla y ella obviamente con su teléfono caminando, cuando es sorprendida por estos animales y se le cayó su teléfono, porque ella trato de defenderse, estoy hablando de Yesenia Sanhueza, quien en ese minuto frustrada total porque un equipo telefónico, no son pocas lucas y hoy tuve la ocasión de encontrarme con ella a la salida de mi casa, le pregunte, porque yo en ese momento le sugerí que hiciera la denuncia en el departamento de medio ambiente, creo que lo hizo, pero esta situación tenemos que abordarla con mayor responsabilidad y creo que la disposición, tanto del alcalde como de este concejo ha sido la misma, hace rato que hemos estado votando de que aquí la cosa tenemos que tomar "el torito por las astas" y por lo tanto, yo sugiero presidente de que pidamos al alcalde una audiencia con los inspectores municipales y tratemos este tema con responsabilidad social, que dicho sea de paso y estando presente la secretaria y también directora de seguridad pública, esto también pasa por ahí, entonces presidente, asumamos este reto como corresponde.

C. Carrillo:

Gracias concejal Arellano, es un tema que yo quería conversar, después de que termináramos este punto, pero con el tema de que usted comenzó hablar de la asignación de recursos, resulta que estamos llegando a Diciembre y todavía no vemos el presupuesto municipal, todavía no

comenzamos a tener reuniones de trabajo, la verdad, si es que no lo vamos hacer formalmente deberíamos reunirnos, los que podamos los colegas y comenzar a trabajarlos los distintos ámbitos del presupuesto, el presupuesto tenemos que tenerlo aprobado antes del 15 de diciembre, si no me equivoco y es harta materia que tenemos que ver, solicitamos temas de subvenciones, las solicitudes no han llegado, yo solicite información sobre el presupuesto de emergencia no ha llegado, entonces vamos a llegar al final y vamos a tener que aprobar y es un tema.

C. García: Es indignante, porque siempre nos decimos que somos una comuna turística, y que ellos no tengan ningún recurso, como van hacer su trabajo bien, ahora vienen las fiestas.

C. Aguayo: Hay que reconocer que nosotros tenemos un problema en la municipalidad, de que las unidades presentan su presupuesto y el presupuesto lo debería hacer SECPLAN, ahí lo hace un par de directivos y la jefa de finanzas, tengo algo claro que del Administrador para abajo no pescan al concejo y para lo único que nos pescan es para pedir plata y el que nos "infla" es el alcalde, el alcalde da las instrucciones y para abajo después se diluye, entonces tenemos que ser autocríticos. Así como le cortan a medio ambiente y así como le cortan a turismo esos recortes se aumentan en otra unidad municipal, y tenemos que ser críticos. Yo creo que lo más probable es que nos reunamos los concejales, lo Fome de esa reunión porque si no nos van "inflar" como lo que pasó en la administración pasada que hicimos todo el esfuerzo y después lo que proponía el concejo de modificar no se hizo, no se si va hacer fructífero y yo se lo dije al alcalde, el presupuesto como está, yo se lo voy a rechazar completo, así como está presentado, tenemos unidades que requieren cosas, yo le pedí algunas unidades que me enviaran su presupuesto, una se atrevió a enviarlo el resto dijo que no, o sino nos van "apretar" yo creo que medioambiente necesita inspectores propios, pero se necesitan a contrata, porque tienen que tener responsabilidad administrativa.

En. Medio Ambiente: El tema más relevante de todo, y que se ha tocado en diferentes puntos, tiene que ver con los perros callejeros y es un tema muy importante, y creo que hay mucho desconocimiento y es parte de que la unidad tenga

que hacer mucha difusión , en relación a eso ,nosotros hacemos todo lo que está a nuestro alcance y hemos abordado mucho más los colegios que las juntas de vecinos, porque la base está ahí, lo hemos abordado todo el año, solo con autogestión y volvemos a lo mismo, que sin presupuesto es difícil hacer más cosas. Por ejemplo, ahora viene la fiesta de la frutilla y no hay presupuesto, nosotros no tenemos un presupuesto en turismo.

C. Aguayo: Cunado fui consejero regional, había 4 fiestas que se financiaban con 0 peso de la municipalidad, entonces lo que hay que hacer más que reinventarnos, como afrontar el próximo año porque ya estamos encima de estos y el próximo año empezar con tiempo.

C. Carrillo: El fin de semana estuve conversando con una persona que tiene su emprendimiento turístico y anteriormente se lo había planteado al alcalde y esa persona también me hizo la misma apreciación, nosotros debemos ser el rostro de la comuna, para que los turistas vengan, por ejemplo en algo tan sencillo como el tema de los paraderos, transmiten mucho odio, entonces porque no pintarlos y si lo vuelven a rallar el otro día, se vuelven a pintar, porque, cosa que no deberíamos hacer, lo normalizamos, no debería ser así, y una persona que viene desde afuera ve eso, dice donde me estoy metiendo.

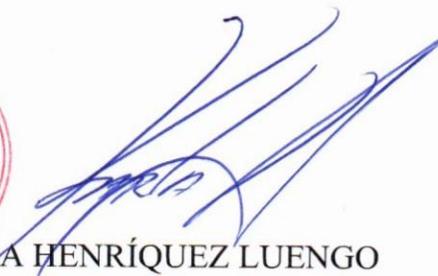
Siendo las 12:03 damos por finalizada la sesión extraordinaria n°22.

REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE  
CONTULMO

**ACUERDOS SESIÓN ORDINARIA N°22**  
**DEL CONCEJO MUNICIPAL DEL 29.11.2022**

- APROBADO PLAN COMUNAL DE SALUD 2023



  
KARLA HENRÍQUEZ LUENGO

SECRETARIO MUNICIPAL (S)



  
CARLOS LEAL NEIRA

ALCALDE