

# Reunión ordinaria COSOC SSMS

San Miguel 06 de Marzo 2023



Sesión inicia a las 17:00

## Tabla

- 1.- Lectura del acta anterior
- 2.- Exposición de lista de espera Dr. Daniel Ruiz
- 3.- Intervención de la presidente de Unión Comunal de CDLS Sn. Bdo. Sra. Carmen Donoso
- 4.- Administración del WhatsApp y nueva secretaria.
- 5.- Invitación de Solange Tapia a proyecto de Buenas Prácticas

## PRESENTES

María Miranda Parra	Lo Espejo
Verónica Arancibia	San Miguel
Samuel Roa	San Miguel
Paula Burgos	San Miguel
Víctor Farías	San Miguel
Filomena Apeleo	San Miguel
Valentina Diomedi	San Miguel
María Eugenia Silva	Buin
Salvador Ormeño Ortega	Paine
Teresa Carolina Guajardo	Paine
Alfredo Orellana	El Bosque
Sergio Pizarro Cerda	El Bosque
Teresa Segura	Calera de Tango
Luis González	San Bernardo

Karen Romero Tapia	San Bernardo
Carmen Donoso	Invitada San Bernardo
Daniel Ruíz	DTS-SSMS
Solange Tapia	DTS-SSMS
Alejandro Aravena	Comunicaciones-SSMS

### JUSTIFICADOS

Mitzy Ramírez	San Miguel
María Monje	El Bosque

### AUSENTES

Zulema Muñoz	Paine
--------------	-------

Reunión dirigida por la presidente del COSOC Sra. María Miranda Parra vía zoom, quien da la bienvenida y agradece la asistencia de todos los presentes.

1.- Se hace lectura del acta anterior, la que fue aprobada por la asamblea sin observaciones.

2.- **Dr. Daniel Ruiz** hace exposición del tiempo de espera de la red asistencial de la subsecretaría de redes asistenciales presentada por el MINSAL.

El corte de la lista de espera de marzo a diciembre del 2022 a nivel nacional es de 2.500.000 personas en lista de espera, los días promedio eran 353 y después bajó a 275 días, las que están asociadas a los dos años anteriores, 2020, 2021.

De los años 2019, 2020, 2021, 2022 la lista de espera ha ido incrementándose o disminuyendo, mediante gráficos de barras se indican los días de espera en promedio llegando al pick en el 2021 con 547 días y en diciembre del 2022 bajó a 268 días a causa de que se empezó a reactivar todo el sistema de especialidad. En la parte quirúrgica el pick llegó a fines del 2021 y desde ahí comenzó el descenso al 2022 en el que los pabellones empezaron a actuar de manera más importante y las personas también empezaron a llegar. Presenta un gráfico de todos los servicios de salud, las zonas rojas tienen una lista de espera que llevan muchos años esperando con antigüedades del 2011-2 que en general tiene que ver con situaciones más administrativas que no fueron sacadas de la lista por distintas razones, el SSMS está en la zona amarilla que es del 2018, los que están en están más allá de lo administrativo.

Con respecto a las consultas de nueva especialidad, cuando hay un rango menor al 6% de los que son mayor a 2 años de antigüedad eso dentro de todo está bien, a nivel país es 15%, y ahí se estaría regular, si se está sobre el promedio país, en el gráfico tiene barra roja, en el SSMS está en un 12,42% que está en amarillo y los días de estada, está en 232 días, que es menos que los de nivel nacional y los días de espera se está mejor que la mayoría del país. En las quirúrgicas pasa algo similar, se está en 13% bajo el promedio del país que es 27% y con espera de 229 días.

El HBLT es el fuerte de lista de espera del servicio y las especialidades que tiene la mayor lista de espera en este instante son las de siempre, otorrino, oftalmología, le siguen traumatología y neurocirugía, todas esas prestaciones en el CDT ya están actuando, se están atendiendo y usando pabellones y aparte de eso hay una política ministerial de recursos frescos que se dieron para poder ir tratando la lista de espera, pero fuera del horario institucional, quiere decir que opera el HBLT después de las 17:00 horas con nuevo personal y también hay un personal sanitario mayor que quedó después de la pandemia, hay presupuesto para aquello para tratar de ir acelerando la lista, no solamente en nuestro servicio, si no, en el resto de país.

Los días de espera en el SSMS han disminuido, no son tan altos comparados con el resto del país, pero son altísimos para una persona y no es satisfactorio, pero hay avances.

Se han mantenido las especialidades clásicas que son oftalmología y otorrino y es por eso que también está descentralizado, por eso existen las UAPO, UAPORRINOS tratando de dar respuesta.

A medida que van pasando los años produce que se genere una lista de espera por la respuesta y la producción que pueda hacer los distintos hospitales, dependiendo de la cantidad de pabellones y usuarios, pero a medida que hay un envejecimiento de la población, la cantidad de cirugías y posibles intervenciones que necesitan las personas, fue aumentando en el tiempo, lo que generó una lista en espera. Si hubiera una eficiencia perfecta, donde siempre la persona tuviera exámen, sin covid, no se resfría y el pabellón funcionara, seguramente habría una producción mayor, aún así no se sabría el resultado de la lista de espera, pero no sería tan importante y que la pandemia ahondó, además si se pusiera énfasis en la prevención y promoción de la salud (ej: artrosis de rodilla que compromete la funcionalidad, la artrosis de cadera, etc.) Tampoco es tan sencillo cambiar los recursos de la atención hospitalaria a la APS porque la demanda ya está.

Las cirugías mayores requieren de camas para salir, pero la idea es de hacer las operaciones ambulatorias o las que sean más rápidas, que las personas no necesiten quedar hospitalizadas, el HEP tiene una estrechez importante de camas ya que la población de la zona ha crecido bastante, en la posta central, ellos tiene un nuevo edificio que inauguraron no muchos años, evidentemente tiene una capacidad distinta, con el nuevo HSLBP también tendrá una capacidad mayor en la zona.

Cuando hay plazos GES que no se dan respuesta existe la posibilidad de comprar la prestación.

La lista de espera es uno de los temas fundamentales del año 2023, así como años anteriores fue la pandemia y es posible revisar también más detalladamente las estrategias que se están realizando.

La red de derivación dentro del servicio está hecha de forma que al hospital que se derive tenga la prestación para poder hacerlo, en HEP no quedará alojada una patología que no pueda resolver, se mandará al que sí pueda resolverlo, en la compra de servicio el responsable sigue siendo el que la solicitó.

Las altas voluntarias deben ser voluntarias, no por sugerencia del hospital y menos para que el paciente gestione una cama, es obligación del hospital hacerla, ya que es un trabajo interno entre hospitales.

A medida que hay personas de mayor edad se necesitan hogares o lugares donde puedan estar cuidados, pero en las camas sociosanitarias hay personas que además tienen patologías asociadas y que requieren cuidados que son más profundos y ese tipo de instituciones que recojan aquello, no existe, por eso están en los distintos hospitales y se tiene el problema que bloquea la cama, que hay una situación de recursos, pero finalmente

hay una persona que necesita un cuidado, se entiende que en el Ministerio de Desarrollo Social se está trabajando en eso y no hay solución específica.

### **Compromiso**

Conversará con el subdirector médico Ignacio Silva para ver la mejor manera para presentar las estrategias, si hay espacio en la próxima reunión del COSOC y durante el año revisar como va avanzando.

Proyectos de infraestructuras hay en todas las comunas, el CESFAM Eduardo Frei está construido alrededor del 70% pero hubo problemas con la empresa y hay que licitar para el % faltante, la que requiere una reevaluación financiera, ya que en estos últimos años ha encarecido, se mandó una liquidación de la empresa anterior a la contraloría y ahora se quiere avanzar con la nueva licitación. La contraloría mandó algunas observaciones, como que el terreno no es del servicio y la contraloría dice cómo se va a invertir en un terreno que no es del SSMS, cuando se inició el proyecto, se podía, la comuna de La Cisterna debe hacer un comodato de ese terreno y ahí la contraloría puede dar el vamos y así poder licitar. En reunión del COSOC no se puede hablar de todos los proyectos, ya que son varios por comuna.

Refiere con respecto a la DSSMS que fue concursado a fines del 2022 con resultado desierto en enero, el que fue reabierto y en este instante se está concursando y se deberían tener cambios aproximadamente en mayo de director de servicio.

Repasa la conmemoración del día internacional de la mujer del 8 de marzo, el feminismo ha logrado grandes aportes y avances, que hace la lucha por la igualdad entre mujeres y hombres y las distintas diversidades y en esta lucha hay distintos feminismos y es muy relevante poder valorar

1.- La primera hola feminista que es a mediados del siglo 19 a principios del siglo 20 donde uno de los logros más relevantes tiene que ver con el sufragio femenino, el acceso a la educación superior, se empezó a ver que la mujer también era una persona que tenía sus derechos.

2.- En la segunda postguerra mundial en la década de los 70 empieza a ver una abogacía por la igualdad de los derechos laborales, que no existía antes, empieza haber una perspectiva con respecto al cuerpo, a la sexualidad, empieza haber una mayor movilización con respecto a que no es solo dueña de casa si no que también tiene derechos y distintos ámbitos de desarrollo.

3.- En la década de los 80 principio del 2000 que tiene que ver con los derechos sexuales y reproductivos, el trabajo con los tipos de género, con las políticas laborales y libertades sexuales.

Esto es como lo que se está viviendo en Chile más que la cuarta ola feminista, por estar un poco más atrasados que el resto del mundo.

4.- En la actualidad en el mundo, está el movimiento del ciberacoso, de cómo se ve el cuerpo y la evaluación, los derechos sexuales, la violencia de género la situación más compleja a trabajar.

El día de la mujer no es una celebración, es visibilizar toda la lucha que han hecho las mujeres, se recomienda no felicitar, no regalar flores ni chocolates ni sus similares, no pedir que exista un día del hombre, porque ya existe y tiene otra connotación, no mandar mensajes triviales o cadenas que puedan relativizar un día tan importante.

3.- **Sra. Carmen Donoso** presidente de la Unión Comunal de CDLS de la comuna de San Bernardo, explica al COSOC y a director de APS don Daniel Ruíz la problemática que se está presentando en la comuna por la falta constante de medicamentos e insumos para la toma de exámenes y en la cual, los CDLS de la comuna han pensado incluso en hacer una demanda, ya que una cosa es que no lleguen los medicamentos y otra es que nadie conteste y de una explicación acorde a cuando existe la voluntad de subsanar el tema y eso no está pasando, día a día siguen faltando medicamentos básicos, se da la receta para la compra, considerando que con una pensión baja significa gasto importante para las personas, los medicamentos GES deben estar garantizados por la canasta y sin embargo tampoco están, además hay una cantidad de exámenes que no se pueden tomar porque no están los reactivos, el frasco para la toma de muestra y noticias respecto al tem, no hay. Se está pensando pedir una entrevista con la ministra de salud, pero las escaleras hay que subir las desde el primer peldaño que son las autoridades de San Bernardo y no ha pasado nada, el segundo es evidenciar este tema en el servicio de salud y tercero ya sería la ministra. Se han tenido múltiples reuniones, pero no queda más que ser una reunión y evidenciar los temas entre dirigentes sociales, no hay respuesta desde la autoridad. No hay información que se pueda entregar a la comunidad afectada.

**Dr. Ruiz** solicita se le entregue un listado de las cosas que faltan actualmente, para revisar con la químico farmacéutico del SSMS y chequear cual es la situación y si se puede hacer algún aporte y refiere que se hizo una inyección de recursos desde el municipio y que es muy importante que los CDLS se reúnan con el director de salud de la comuna y el alcalde.

4.- **La presidente** pregunta a la asamblea si está de acuerdo que el consejero Salvador Ormeño sea el segundo administrador del WhatsApp del COSOC.

María Monje se ofrece como secretaria a lo que la asamblea aceptó,

**Solange Tapia** invita al COSOC a reunirse en otra instancia de manera virtual para presentar un programa de “Buenas Prácticas” en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario en la APS, es un fondo que está disponible para el servicio, ya sea para poder financiar iniciativas que sean comunales, por sector o un barrio asociado a un centro de salud, con una presentación preparada para esa ocasión y solicita coordinar con el COSOC un día y un horario para dar cuenta de esa iniciativa para que se pueda difundir, postular, organizarse con las instituciones de salud y armar un proyecto con enfoque comunitario y participativo, sienta el mes de marzo para difusión y el día martes 07 de marzo 2023 se tendría la fecha del plazo final de postulación.

Sesión termina 19:03 hrs.