

**ACTA N°09.-**

**SESION ORDINARIA COSOCI N°09/2025**

En Osorno, a 05 de Noviembre de 2025, en la Sala de Sesiones de la Ilustre Municipalidad de Osorno, siendo las 19.07 hrs., y en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 94 del texto refundido de la Ley N°18.695.-, Orgánica Constitucional de Municipalidades, se lleva a efecto la sesión Ordinaria N°08 del CONSEJO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL de esta comuna, presidida por el Alcalde, señor Jaime Bertín Valenzuela, y los Consejeros y Consejeras electos, para analizar la siguiente tabla:

1. Someter a consideración el Acta de la Sesión Ordinaria N°08 del COSOCI, de fecha 01 de OCTUBRE de 2025.
2. E-MAIL DEL 29.10.2025, SECRETARÍA DE ACTAS. MAT.: Exposición sobre PLAN DE SALUD 2026, a cargo de la señora Muriel Muñoz Moreno, Jefa del Departamento de Salud Osorno.
3. ASUNTOS VARIOS.

En seguida, y tal como dispone la ley en el funcionamiento de este Organismo, el señor Alcalde abre la sesión en nombre de Dios y de la Patria.

SEÑOR SECRETARIO COSOCI: “Una moción de Reglamento, veo que algunos Consejeros Titulares no están, o no firmaron, en consecuencia, tendrían que entrar a ser suplidos.

**CONSEJEROS TITULARES**  
MARIA SAID JARAMILLO  
GLADYS CATRILEF VELASQUEZ  
JULIA ANDREA ANCAPAN IÑIL  
CAMILA ABURTO LICAN

**CONSEJEROS SUPLENTES**  
ANDREA DE LA BARRA GARAY  
OLGA ZUÑIGA GONZALEZ  
TATIANA BARRÍA JELDRES  
MARÍA HERNANDEZ CHACÓN

1º) El señor Alcalde pasa al punto 1º de la Tabla. Someter a consideración el Acta de la Sesión Ordinaria N°08 de fecha 01 de Octubre de 2025.

ALCALDE BERTIN: “Consejeras y Consejeros, a todos les llegó el Acta anterior; entonces, si no hay observaciones, en votación.”

Seguidamente, el señor Alcalde somete a consideración del Cosoci la moción de aprobar el Acta de la Sesión Ordinaria N°08 de fecha 01 de Octubre de 2025.

Se aprueba la moción por la unanimidad de las señoras Consejeras y señores Consejeros asistentes: señora Vicepresidenta, y 25 Consejeros y Consejeras (Titulares y Suplentes).

### **ACUERDO N°18.-**

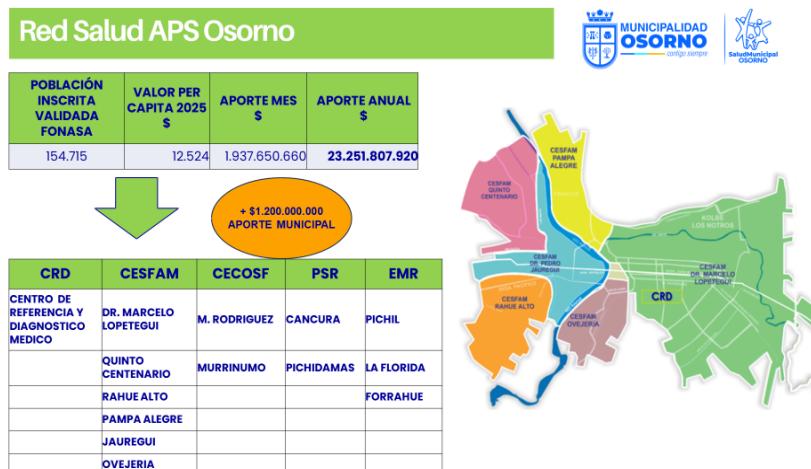
2º) El señor Alcalde pasa al punto 2º de la Tabla. E-MAIL DEL 29.10.2025, SECRETARÍA DE ACTAS. MAT.: Exposición sobre PLAN DE SALUD 2026, a cargo de la señora Muriel Muñoz Moreno, Jefa del Departamento de Salud Osorno.

Se integra a la mesa del Cosoci la señora Muriel Muñoz Moreno, Jefa del Departamento de Salud Osorno.

SEÑORA MUÑOZ: “Buenas tardes a todos, señor Alcalde, buenas tardes. Bueno, voy a ser súper breve, porque es larga la presentación, y el objetivo, Plan de Salud Comunal, de acuerdo a la Ley, el Estatuto de Atención Primaria nuestro, lo tenemos que presentar todos los años, en noviembre, al Cosoci, previa revisión del señor Alcalde, por supuesto, y lo presentamos al Concejo para su aprobación. Esto es de acuerdo a nuestra ley.”



Bueno, como antecedente general, la población de Osorno, tiene, actualmente, una población proyectada de un poco más de 176.000 habitantes, los de la ciudad, y población FONASA, que está inscrita en FONASA, es el 90% de esa población, y la población que se atiende en los Centros de Salud nuestros es el 97% de la población FONASA, o sea, tenemos casi 155.000 inscritos, hoy día, en la red de Salud de Osorno.



Ahora, con respecto a la población inscrita, que siempre hacemos énfasis en que la población se inscriba en los Centros de Salud, no tan solo que acudan a pedir atención, sino que estén inscritos, porque por cada persona inscrita, se nos cancela una cantidad de \$12.524.- este año, y eso nos da un aporte anual de poco más de 23.000.- millones de pesos, que es lo que tenemos como presupuesto, más un aporte municipal cercano a los 1.200 millones para poder hacer funcionar toda esta red de salud, que comprende el Centro de Referencia Diagnóstico, CRD, los CESFAM, que son seis, los CECOSF, que son dos, Manuel Rodríguez y Murrinumo, Postas de Salud Rural, Cancura y Pichidamas, y las Estaciones Médico Rurales, Pichil, La Florida y Forrahue, que son donde se atiende la población.



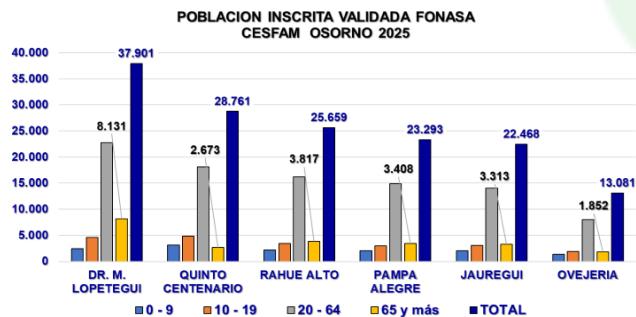
La población inscrita, validada por FONASA, es una población absolutamente envejecida, como ustedes ven, vamos a una población más envejecida que joven, por lo tanto, tenemos muchísima mayor demanda de atención que en años anteriores.

### Red Salud APS Osorno



Y aquí ustedes ven cómo ha ido evolucionando la población inscrita, cuál es la demanda que tenemos en los Centros, desde el año 2020 hasta el 2025 pasamos a tener desde 137.000 y fracción hasta casi 155.000 habitantes, o sea, la mayoría de las personas se está atendiendo en los Centros de Salud Municipal.

### Red Salud APS Osorno



Y este año llegamos a tener los 155.000 inscritos, que les decía, repartidos en los distintos Centros, desde la mayor población que es el Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui” hasta el que tiene menor población que es Ovejería. Y una diferencia que ustedes ven, considerable, entre los casi 38.000 habitantes que tiene el Cesfam Lopetegui, inscritos, hasta los 13.000 que tiene Ovejería.

### Red Salud APS Osorno



Grupos de edad	INSCRITA COMUNA DE OSORNO 2026 PRELIMINAR		
	Hombres	Mujeres	Total
0 - 4	2.753	2.706	5.459
5 - 9	3.863	3.679	7.542
10 - 14	5.133	5.010	10.143
15 - 19	5.421	5.369	10.790
20 - 24	5.260	5.256	10.516
25 - 29	5.746	6.106	11.852
30 - 34	5.963	6.613	12.576
35 - 39	5.533	6.238	11.771
40 - 44	4.860	5.510	10.370
45 - 49	4.362	5.277	9.639
50 - 54	4.669	5.658	10.327
55 - 59	4.621	5.408	10.029
60 - 64	4.418	5.142	9.560
65 - 69	3.627	4.378	8.005
70 - 74	2.534	3.414	5.948
75 - 79	1.855	2.688	4.543
80 y más	2.190	3.967	6.157
No definido	2	4	6
<b>TOTAL</b>	<b>72.810</b>	<b>82.423</b>	<b>155.233</b>

#### DIFERENCIA PRELIMINAR

PIV 2025-2026:

154.661 ↑ 155.233

↑ 572 PACIENTES

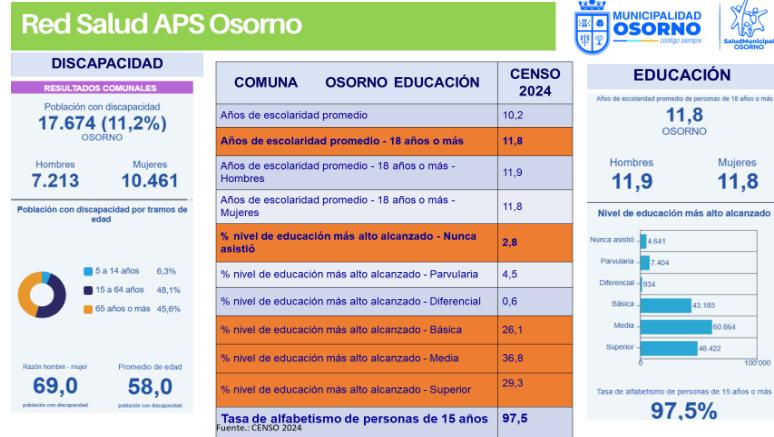
Ahora, para el año 2026 tenemos inscritos una diferencia preliminar, porque esto es hasta agosto de este año, el último corte se va a hacer ahora en noviembre, hemos avanzado apenas 572 pacientes. Es poco, porque calculábamos subir alrededor de 4.000, que son las personas que debieran inscribirse con nosotros, eso da cuenta que nosotros tenemos una gran cantidad de población que se atiende sin estar inscrita, y eso significa que los tenemos que atender igual, aunque no percibamos ningún ingreso por ello.



Ahora, con respecto a las características de la población, con respecto al Censo del año pasado, que se publicó este año, ustedes ven que la población ya no es la proyección que teníamos de acuerdo al INE con el Censo anterior, bajó a 166.455 personas, una mayor cantidad de mujeres siempre, y como ven ustedes, el promedio de edad, alrededor de 40 años, y la población entre 65 y más, sobre 24.000 personas, que esa es la mayor carga que tenemos; y el índice de envejecimiento, ahí lo recalculamos, porque eso significa que por cada 100 jóvenes hay 84 personas mayores. Va a llegar un momento en que los jóvenes no van a ser capaces de mantenernos a nosotros los que vamos a tener más de 65 años.



Con respecto a la población, los pueblos indígenas, según el último Censo tenemos 48.184 personas, lo que equivale a casi el 30% de la población, que es mucha, mucha población, y, además, con un índice de envejecimiento que ustedes ven que son mucho más jóvenes, porque ahí hay 44 personas mayores por cada 100 jóvenes, es la mitad de lo que tiene la población general.



En discapacidad también tenemos casi un poco más de un 11% de personas que se declaran con discapacidad, están calificadas en Osorno, lo que también nos hace replantearnos todo nuestro trabajo en salud; y con una mayor cantidad de mujeres, también tienen poco más de 7.000 hombres y más de 10.000 mujeres. Y en el caso de Educación, ustedes ven, también tenemos un gran aumento de la población que tiene Educación Media y Educación Superior. Y ahí tenemos, también, ustedes van a ver, que la conversación frecuente es que hay muchísimo profesional sin trabajo hoy día, porque tenemos muchísimos jóvenes que tienen títulos, sobre todo en el área de salud y que no hay posibilidad de darles ocupación.



Y nuestra red de Salud, que se mueve siempre en base a estas características, que les mostraba, al crecimiento de la población, al envejecimiento de la población, las brechas de Atención y de Salud que tenemos, el mejoramiento de la Cartera de Prestaciones, que siempre queremos hacer de acuerdo a lo que ustedes nos plantean. La demora en entrega de infraestructura, que hemos tenido en los últimos años, las brechas de transporte, incluso, para acceder a los Centros, ustedes ven que no todos tienen locomoción expedita; los vacíos de cobertura, hay Centros, por ejemplo, que nos piden en los sectores rurales que establezcamos Postas en otros lugares, en fin, o CECOSF en algunos sectores poblacionales más concentrados; la universalización de la Atención Primaria, si ustedes han escuchado, eso significa, por lo menos, hasta ahora, está vigente en la actual Administración de Gobierno, que el próximo año debiéramos pasar a tener atención universal, es decir, que cualquier persona, independientemente de la previsión que tenga, va a poder pedir atención en los Centros de Salud, no va a importar si es ISAPRE, Fuerzas

Armadas, Capredena, en fin, vamos a poder darle atención, y nosotros giramos en torno a las solicitudes de la población.

**GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO**

**OBJETIVO:**  
FORTALECER LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA LOCAL, ASEGUROANDO LA ENTREGA DE SERVICIOS DE SALUD OPORTUNOS, ACCESIBLES Y DE CALIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD OSORNIÑA.

**1. INGRESOS:**

a) PER CAPITA (ley N°19.378, Art. 9): 2025

POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA FONASA	VALOR PER CAPITA 2025 \$	APORTE MES \$	APORTE ANUAL \$
154.715	12.524	1.937.650.660	23.251.807.920

✓ Aplica a la población certificada al mes de septiembre del año anterior.  
✓ Asociado a una **CANASTA DE PRESTACIONES DENOMINADA PLAN DE SALUD FAMILIAR** (cobertura de acciones básicas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación).  
✓ Para el año 2025, el valor del Per Cápita Basal (\$11.798), ajustado según las características epidemiológicas, nivel socioeconómico y condiciones de acceso a la atención, alcanzó un monto de \$12.524.

Cómo nos financiamos, con este per cápita que les decía, que este año tiene 12.524 pesos, para llegar a este monto que tiene poco más de 23.000 millones.

**GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO**

**1. INGRESOS:**

a) PER CAPITA (ley N°19.378, Art. 9): 2026

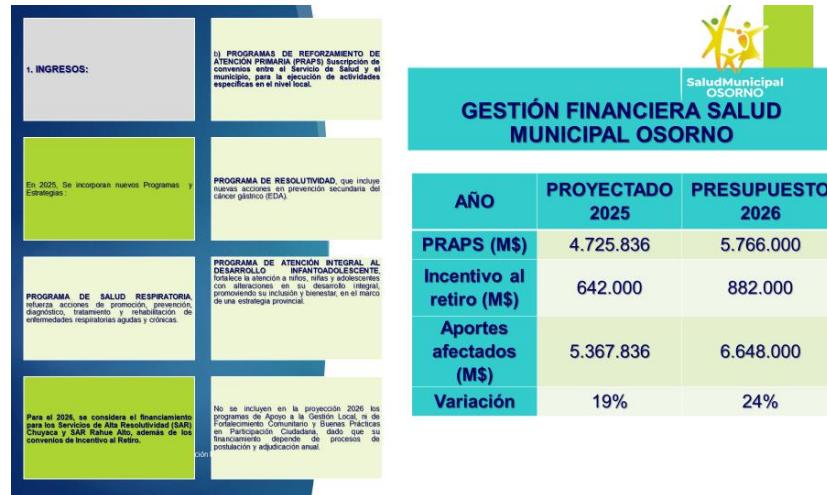
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA FONASA	VALOR PER CAPITA 2026 \$	APORTE MES \$	APORTE ANUAL \$
155.016	13.088	2.028.849.408	24.346.192.896

✓ Para el año 2026, se proyecta un incremento del 4,3% en el Per Cápita Basal (\$12.329), ajustado según las características epidemiológicas, nivel socioeconómico y condiciones de acceso a la atención, se estima en \$13.088.  
✓ La población inscrita y validada al 31 de agosto de 2025 asciende a 155.016 personas, lo que representa un leve aumento del 0,2% en relación con el año anterior.

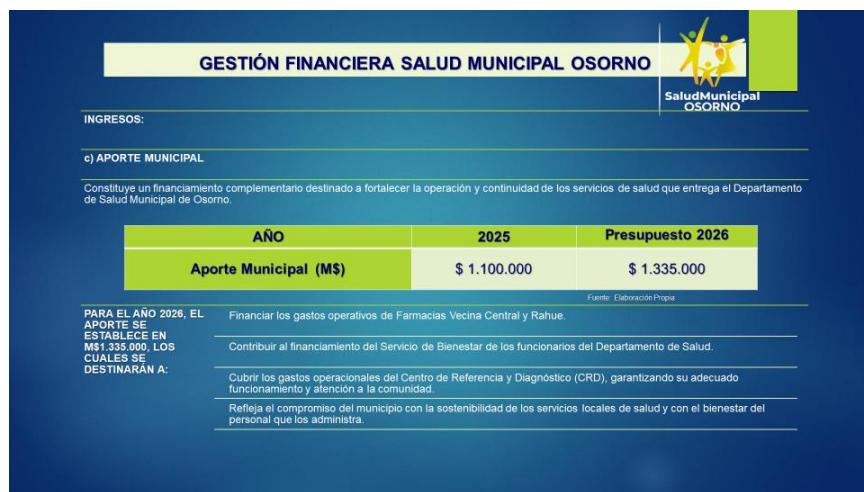
AÑO	PER CAPITA BASAL (\$)	VALOR PER CAPITA COMUNAL (\$)	PIV	VARIACIÓN PIV
2025	11.798	12.524	154.715	2.730
2026	12.329	13.088	155.016	301

Fuente: Elaboración Propia

Nuestra población inscrita para el año 2026, con el per cápita que está anunciado, hoy día, y que sube apenas a 13.000 pesos y fracción, nos aumenta 2.000 millones al mes, subimos un poco más de 1.000 millones al año. Y tenemos una variación, ahí dice 301, nosotros la última que sacamos fue 500 y tanto, pero, como ustedes ven, no impacta mayormente, tiene un aumento del 0,2% en relación al presupuesto anterior.



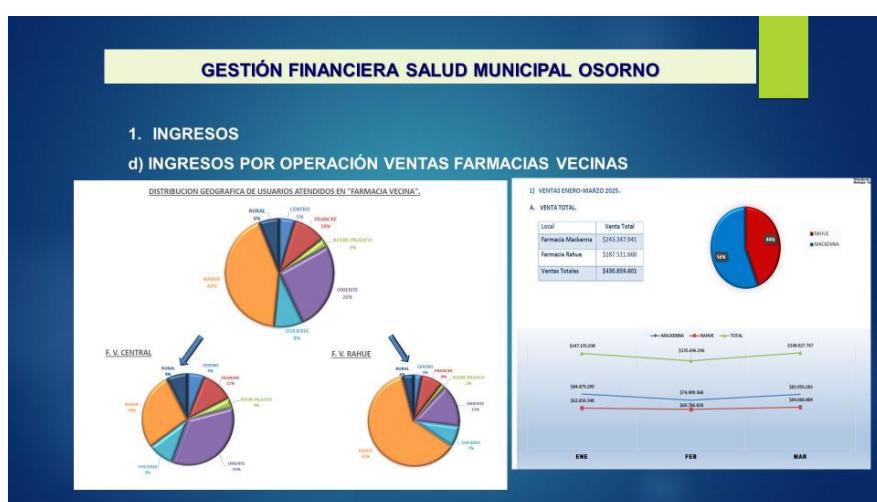
Ahora, cómo nos financiamos, con un Programa de Refuerzo de Atención Primaria; todos esos Programas que tenemos, por ejemplo, el MAS AMA, que ha escuchado tanto la población ahora, que se va a cerrar, y que hay tanta difusión en los medios de comunicación, es uno de estos proyectos PRAP, que se llama Programa de Refuerzo de Atención Primaria. Nosotros, en el año 2025 proyectamos un poco más de 4.700 millones de pesos y para el presupuesto del año 2026 está proyectado un poco más de 5.700 millones de pesos. También, consideramos a las personas que se van con incentivo al retiro, la gente que jubila y que hay que pagarle su incentivo, que para el próximo año estamos estimando que vamos a gastar alrededor de 882 millones de pesos; los aportes afectados son otros Programas, como los que están ahí y que se detallan, que van a subir un poco más de 6.600 millones de pesos, por lo tanto, tenemos una variación de un 24% con respecto al año anterior.



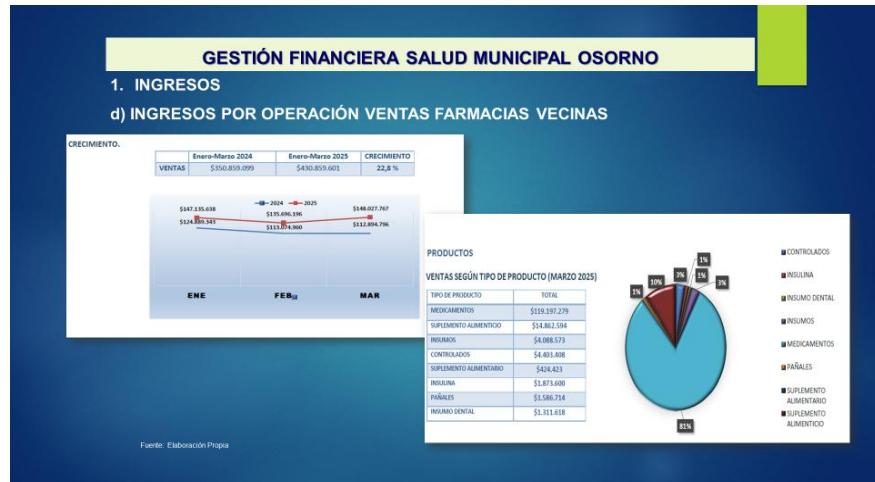
Entonces, este año, 2025, nos financiamos con un aporte municipal de 1.100 millones de pesos, que es un aporte sustancial del presupuesto y que va a financiar, básicamente, lo que son las Farmacias Vecinas, el Centro de Referencia Diagnóstico, el bienestar del Personal, que cubre una serie de actividades y que no podrían sobrevivir, por ejemplo, el funcionamiento de las Farmacias sin este aporte municipal, y que para el próximo año se proyectan alrededor de 1.300 millones de pesos.



Y aquí está, más o menos, para que ustedes vean cómo ha crecido la demanda en las Farmacias Vecinas que tiene que ver con las ventas. Aquí hay una característica que el Alcalde la ha recalcado siempre, las Farmacias no tienen lucro, se vende el medicamento exactamente igual como se compra, por eso es que es la diferencia tan grande con el mercado. Si ustedes ven, estamos vendiendo, el año 2025, casi un poco más de 1.700 millones de pesos, solamente en las Farmacias Vecinas. Para el año 2026 se proyecta alrededor de 1.900 millones de pesos, pero, al ritmo que llevamos, puede ser que aumente si aumenta la cantidad de pacientes que atendamos.



Aquí hay una curva, más o menos, cómo ha ido la evolución de las Farmacias Vecinas, ustedes ven que es creciente, la que más vende es la Farmacia del centro, y que tiene que ver con la facilidad de locomoción para llegar, porque tanto el sector de Rahue como el sector centro compran acá, aunque la Farmacia de Rahue también tiene una venta considerable.



Y aquí, cómo son las ventas de productos que tenemos, medicamentos, suplementos alimenticios, insumos, medicamentos controlados, que son los psicotrópicos, diazepam, clonazepam, todas las recetas controladas, los suplementos alimentarios, que, generalmente, se los indican en las consultas privadas a los pacientes, la insulina, los pañales y los insumos dentales.



Y aquí ustedes ven cuáles son los medicamentos más vendidos que tenemos en las Farmacias Vecinas: los hipoglicemiantes alternativos que les dan a los pacientes diabéticos, en general el Médico le dice: «mire, hay un medicamento nuevo que puede servir mejor para compensar al paciente», es lo que más se vende. Los antidepresivos, los antihipertensivos, también de otra gama, que no sean las que entregamos en los Cesfam, hipoglicemiantes, suplementos alimenticios, antialérgicos, antihipertensivos, analgésicos, antiulcerosos y los broncodilatadores para la población asmática.

### GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO

**1. INGRESOS**

**d) INGRESOS POR OPERACIÓN VENTAS FARMACIAS VECINAS**

VENTA DE PAÑALES ADULTO Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS (OMNIA LAS ÁCTEAS).

LA VENTA TOTAL DE PAÑALES (ADULTO) Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS EN FARMACIA VECINA DURANTE EL AÑO 2015 ES DE \$48.133.604, LO CUAL SE DISTRIBUYE MENSUALMENTE DE LA SIGUIENTE MANERA:

PAÑALES	SUPLEMENTO ALIMENTICO				
MESES	TOTAL (\$)	CANTIDAD	MESES	TOTAL (\$)	CANTIDAD
Enero	\$2.364.958	145	Enero	\$12.650.399	3285
Febrero	\$1.504.718	95	Febrero	\$15.156.241	1269
Marzo	\$1.508.714	106	Marzo	\$14.862.194	1102
<b>TOTAL:</b>	<b>\$5.456.370</b>	<b>344</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>\$42.677.234</b>	<b>8552</b>

MEDICAMENTO	PRECIO FARMACIA VECINA	PRECIO MÍNIMO CADENAS
VILDAGLITINA 50 MG 30 COMP.	\$2.986	\$13.000
LOSARTAN 50 MG COMP. X30 COMP	\$560	\$1.560
LEVOCETIRIZINA 10 MG 30 COMP.	\$893	\$3.520
ROSUVASTATINA 20 MG 30 COMP.	\$1.523	\$6.400
PARACETAMOL 500 MG COMP. X20 COMP	\$160	\$480
ACUDOL 50.000 UZ 12 SOBRES	\$2.772	\$19.490
JARDAMIC 2 MG 30 COMP.	\$31.601	\$56.702
ESICALOPRAM 10 MG 30 COMP.	\$801	\$3.800
METFORMINA XR 1000 MG 30 COMP. LP	\$1.387	\$9.000
BISOPROCOL FUMARATO 2.5 MG 30 COMP.	\$945	\$6.880

Fuente: Elaboración Propia

Y los ingresos de operación, como ustedes ven, aquí tenemos una comparación de lo que cuesta un medicamento en las Farmacias Vecinas y la diferencia con lo que tenemos con las cadenas farmacéuticas; por ejemplo, el primero, la Vildagliptina, que es un hipoglicemante, en las Farmacias Vecinas lo vendemos casi a \$3.000.- y afuera cuesta \$13.000.-, entonces, la diferencia es considerable para el bolsillo de las personas. El Losartan, lo vendemos a \$360.- y afuera vale \$1.560, y así. Si ustedes se fijan, es una diferencia, por ejemplo, hay algunos que van entre 31 y afuera valen 50, o de \$2.000 a \$19.000, o sea, el impacto que tienen hoy día las Farmacias Vecinas en el bolsillo de los ciudadanos es enorme, y tienen una alta valoración por lo demás en la comunidad.

### GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO

**► INGRESOS**

**e) RECUPERACIÓN Y REEMBOLSOS LICENCIAS MÉDICAS**

- Es un **derecho laboral** que permite ausentarse o reducir la jornada de trabajo durante un período determinado (incapacidad temporal para desempeñar las funciones, respaldado por una prescripción profesional (médico cirujano, dentista o matrona).
- Existen **procedimientos estandarizados** para la presentación, tramitación, registro y cobro de licencias médicas, con el objetivo de mejorar la gestión administrativa y aumentar la recuperación de recursos derivados de los reembolsos correspondientes.
- Incremento sostenido de los montos recuperados, lo que contribuye al fortalecimiento financiero del sistema local de salud.

AÑO	2024	PROYECTADO 2025	PRESUPUESTO 2026
Reembolsos Art. 4º Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único (M\$)	12.475	9.631	30.000
Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N° 19.117 Art. Único (M\$)	1.071.923	1.331.909	1.550.000
Recuperación años anteriores (M\$)	313.5001	548.405	666.000
<b>TOTAL M\$</b>	<b>1.397.899</b>	<b>1.889.945</b>	<b>2.246.000</b>

**Para el año 2026, se proyecta ingresos por recuperación y reembolso de licencias médicas, 2025 y años anteriores, por un monto superior a M\$2.246.000.**

Entonces, nuestra Gestión Financiera la hacemos primero con el ingreso del per cápita, como les decíamos, con los Programas de refuerzo que llegan para atenciones especiales, y, además, también consideramos la recuperación de licencias médicas del Personal. De la gran cantidad de licencias médicas que tenemos, proyectamos recuperar para el próximo año sobre 2.200 millones de pesos, que son los reembolsos de FONASA, porque nosotros pagamos todas las licencias y se paga el sueldo completo al Personal, pero, nosotros debemos recuperar esa licencia desde la ISAPRE o desde FONASA.

### GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO

**1. INGRESOS**

**e) RECUPERACIÓN Y REEMBOLSOS LICENCIAS MEDICAS**

Año	2024	Proyectado 2025	Presupuesto 2026
Reembolsos Art. 4º Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único (M\$)	12.475	9.631	30.000
Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N° 19.117 Art. Único (M\$)	1.071.923	1.331.909	1.550.000
Recuperación años anteriores (M\$)	313.5001	548.405	666.000
<b>TOTAL M\$</b>	<b>1.397.899</b>	<b>1.889.945</b>	<b>2.246.000</b>

- ✓ Constituyen un derecho laboral que permite ausentarse o reducir la jornada de trabajo durante un período determinado, (incapacidad temporal para desempeñar las funciones, respaldado por una prescripción profesional (médico cirujano, dentista o matrona).
- ✓ Existen procedimientos estandarizados para la presentación, tramitación, registro y cobro de licencias médicas, con el objetivo de mejorar la gestión administrativa y aumentar la recuperación de recursos derivados de los reembolsos correspondientes.
- ✓ Incremento sostenido de los montos recuperados, lo que contribuye al fortalecimiento financiero del sistema local de salud.

PARA EL AÑO 2026, SE PROYECTAN INGRESOS POR RECUPERACIÓN Y REEMBOLSO DE LICENCIAS MÉDICAS, DEL PERÍODO EN CURSO COMO DE AÑOS ANTERIORES, POR UN MONTO SUPERIOR A **M\$2.246.000**.

Como les decía, las licencias son un derecho laboral, por lo tanto, tenemos que recuperar, no podemos dejar de pagar el sueldo, pero, tenemos que recuperar, ese es un mandato legal.

### GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO

**2. GASTOS**

**a) GASTOS EN PERSONAL**

- **REAJUSTES SALARIALES EN EL SECTOR PÚBLICO:** El reajuste del sector público 2025 (aumento total del 4.9% nominal y 0.7% real), (tres tramos: 3% en diciembre de 2024, 1.2% en enero de 2025 y un último 0.64% adicional en junio de 2025. De acuerdo al IPC año 2025 podría variar entre un 4.0% y un 4.5%. Representan un impacto directo en los costos laborales, aumentando el gasto total en sueldos y beneficios.
- **LEY N°21.308, LEY DE ALIVIO (2021-2023):** Los trabajadores contratados en calidad de "contrato a plazo fijo" son regularizados y pasan a ser contratados de forma indefinida. Ha incrementado el gasto en personal al incorporar costos adicionales asociados a la seguridad laboral y beneficios permanentes.
- **DICTAMEN N°E173171 (2022):** Establece el traspaso de funcionarios del régimen de honorarios al régimen de contrata (al menos dos renovaciones al 31 de diciembre de 2022).
- **DOTACIÓN 2026:** La dotación de personal se incrementó en un 15% en 2025 (mayor gasto en sueldos).
- **CARRERA FUNCIONARIA (LEY 19.379):** Contribuye al aumento del gasto en personal, ya que permite a los trabajadores avanzar en la escala salarial en función de su antigüedad y calificaciones, generando incrementos salariales progresivos y mayores costos laborales.
- **REAJUSTE LOCAL:** a partir del mes de Enero 2024 y según acuerdo N°25 de Concejo Municipal, se otorgó reajuste al personal de Salud (Categorías A y B 0.5%, Categorías C y D 1% y Categorías E y F 2%).
- **LEY N° 21.738:** Desde el 1 de agosto de 2025, los empleadores aportan un 1% adicional a las cotizaciones previsionales, como parte de la reforma de pensiones. (0.1% a la cuenta individual y un 0.9% a la cuenta del Seguro Social, financiado por el empleador).
- **PUESTA EN MARCHA DEL CESFAM CHUYACA Y CONTRATACIÓN DE CARGOS TRANSVERSALES:** Contratación de personal adicional y cargos transversales para su funcionamiento más gasto en personal para cubrir los servicios y actividades del nuevo centro de salud.

ITEM	PROYECTADO 2025	PRESUPUESTO 2026
<b>PERSONAL PLANTA (M\$)</b>	20.279.681	21.229.000
<b>PERSONAL CONTRATA (M\$)</b>	7.728.943	9.362.000
<b>HONORARIOS SUMA ALZADA (M\$)</b>	901.663	1.617.000
<b>SUPLENCIAS Y REEMPLAZOS (M\$)</b>	672.025	783.000
<b>TOTAL (M\$)</b>	<b>29.582.312</b>	<b>32.991.000</b>

En total tenemos, hoy día, más de 29.500 millones de pesos en Personal, entonces, se proyecta para el próximo año casi 33.000 millones de pesos. Vamos a hacer ahí un ajuste, pero, eso es lo real en gasto. Con la gran cantidad, piensen ustedes que vamos a tener un Centro más el próximo año, Chuyaca, vamos a tener dos SAR nuevos, por lo tanto, el incremento en remuneración sube.

### GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO

**2. GASTOS**

**b) GASTOS BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**

- Incremento sostenido en los gastos asociados a bienes y servicios de consumo, reflejo del contexto inflacionario nacional y de las mayores exigencias del sistema de salud local.
- El envejecimiento de la población, el aumento en las enfermedades crónicas y las secuelas post pandemia, han elevado la demanda por atención médica, medicamentos y equipamiento sanitario.
- Para el 2026, se proyecta que esta tendencia se mantenga, por lo que será necesario fortalecer la planificación financiera y la eficiencia en la gestión del gasto, con el fin de asegurar la continuidad y calidad de los servicios de salud municipal.

**b) ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**

- Se considera la adquisición y reposición de mobiliario, maquinaria y equipamiento clínico en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y establecimientos dependientes.
- Se busca mantener la operatividad, seguridad y calidad de la atención, modernizar los espacios de trabajo y fortalecer la infraestructura local de salud frente a los nuevos desafíos sanitarios de la comuna.



Bueno, aquí, la situación financiera es la siguiente, hay un resumen, nuestro ingreso, el per cápita basal, además, debemos considerar el reajuste del sector público, que es alrededor de un 4,5%, proyectado para el 2026, la puesta en marcha del CESFAM con SAR de Chuyaca y RAHUE. Además, vamos a tener una consideración que antiguamente no existía, que es la rendición del per cápita. Todos esos ingresos que hoy día gastamos en remuneración y en actividades de Salud, que es para lo que está diseñado el per cápita, el próximo año se va a rendir ante el Ministerio, a través del Servicio de Salud. Por lo tanto, vamos a estar muchísimo más controlados que ahora. Y nuestros ingresos que se proyectan en 43.000 millones de pesos y fracción, y los gastos que tienen que ser exactamente igual al presupuesto.



Y ahí, cómo ha evolucionado el presupuesto nuestro desde el 2020 hasta el 2026. Desde el 20.000 millones de pesos hasta 43.000 millones de pesos el 2026, ha tenido un crecimiento exponencial.

Ingresos					
PER CAPITA 2026 (57%)					
El Per Cápita, financia el Plan de Salud Familiar. Aporte básico por beneficiario inscrito en los establecimientos municipales de Atención Primaria de salud Se considera la población certificada (inscrita y validada) por comuna, definida en septiembre del año anterior.					
AÑO	PER CAPITA BASAL	VALOR PER CAPITA COMUNAL	PIV	VARIACIÓN PIV	
2021	8.028	8.429	141.873		1.960
2022	9.048	9.500	143.833		
2023	10.429	11.069	146.035		2.202
2024	11.205	11.965	151.985		5.950
2025	11.798	12.524	154.715		2.730
<b>2026</b>	<b>12.329</b>	<b>13.088</b>	<b>*155.016</b>	<b>301</b>	

\*31/08/2025

Ingresos					
PER CAPITA 2026 (57%)					
<b>PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO ATENCIÓN PRIMARIA (PRAPS) : Se consideran recursos de Programas incorporados año 2024</b>					
✓ Funcionamiento de SAR Chuya y SAR Rahue,					
✓ Convenios de Incentivo al Retiro.					
✓ Programa de Salud Respiratoria.					
✓ Programa de Atención Integral al Desarrollo Infantoadolescente, que fortalece la atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones en su desarrollo integral					
AÑO	2020	2021	2022	2023	2024
PRAPS	3.681.779	4.329.339	4.275.579	4.397.513	4.380.505
INCENTIVO AL RETIRO	320.285	371.772	213.532	578.667	128.723
<b>APORTES AFECTADOS</b>	<b>4.002.064</b>	<b>4.701.111</b>	<b>4.489.111</b>	<b>4.977.180</b>	<b>4.509.228</b>
VARIACION		17%	-5%	11%	9%
				19%	24%
Proyectado 2025	Presupuesto 2026				
4.725.836	5.766.000				
642.000	882.000				
5.367.836	6.648.000				

Aquí tenemos cómo ha ido aumentando el per cápita; ustedes ven el per cápita basal, pasó de \$8.000.- en el 2021 hasta \$12.000.- en el 2026; por qué hay una diferencia entre el per cápita basal, el per cápita basal que ahí aparece, con \$12.329.-, y finalmente el comunal con \$13.088.-, tiene que ver porque el basal es el que se le paga a todas las comunas de estas características, pero, sube una cantidad adicional por el número de pacientes mayores de 65 años, por la ruralidad, etcétera, son factores que finalmente nos llegan al monto de \$13.088.-, esto a la fecha del 31 de agosto del 2025.

Ingresos					
Aporte Municipal (3%)					
<b>Aporte Municipal 2026 (M\$1.335.000)</b> ✓ Farmacias Vecina Central y Rahue, ✓ Servicio de Bienestar ✓ Gastos operacionales del Centro de Referencia y Diagnóstico (CRD).					
2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aporte Municipal 245.000	1.039.308	850.000	945.000	1.000.000	1.100.000
					1.335.000
Recuperación y reembolsos licencias médicas (5%)					
La recuperación y reembolsos de licencias médicas, permiten estimar ingresos por recuperación de licencias del año 2026 y años anteriores por más de M\$2.246.000					
Ingresos por Operación Ventas farmacias Vecinas (4%)					
<b>FARMACIAS VECINA CENTRAL Y FARMACIA RAHUE</b> Servicio de intermediación para la compra de medicamentos e insumos médicos, adquirir sus fármacos, y otros productos como pañales, vitaminas y leche, a precios más económicos. Durante el año 2024 se incorpora Optica vecina.					
INGRESOS POR VENTAS	2020	2021	2022	2023	2024
Farmacia Vecina Central	727.289	835.694	792.238	859.188	937.960
Farmacia Vecina Rahue			380.167	547.922	685.780
Optica Vecina				98.045	113.000
Total Ventas	727.289	835.694	1.182.405	1.407.108	1.721.785
Proyección 2025	Presupuesto 2026				
1.027.000	1.100.000				
742.000	800.000				
1.882.000	1.900.000				

Como les decía, un aporte municipal de 1.300 millones de pesos, aproximadamente, y que van a destinar para el año 2026 a la Farmacia Vecina de Rahue, 800 millones de pesos, para la Farmacias Vecina Central, 1.100 millones pesos, y la Óptica Vecina que está en cero. Aquí se consideró la Óptica Vecina, ustedes saben que está funcionando hasta la fecha, no ha tenido el movimiento que se esperaba, de hecho, la gente no usa mucho la óptica, tiene un movimiento muy, muy bajo. Entonces, para el próximo año se va a trasladar toda la actividad a lo que es el Centro de Referencia y Diagnóstico, para absorber eso, porque hoy día nos significa un gasto adicional, en circunstancia que tenemos la misma Óptica licitada en la UAPO, no sé si alguno de ustedes se ha atendido en la Unidad Oftalmológica, y tiene atención de especialistas, de tecnólogos, etcétera, y además se le entrega el lente.

## Gasto

GASTOS EN PERSONAL (76,2%)						
ITEM	2020	2021	2022	2023	2024	Proyectado 2025
Personal Planta	7.800.536	8.254.687	13.327.914	17.385.003	19.517.215	20.279.681
Personal Contrata	6.411.833	7.607.227	4.853.100	6.437.169	6.225.255	7.728.943
Honorarios suma alta	1.421.046	2.499.251	2.208.106	726.204	752.970	901.663
Góndolas y Reemplazos	170.972	284.792	329.964	709.638	721.532	672.025
<b>TOTAL</b>	<b>15.807.387</b>	<b>18.646.157</b>	<b>20.719.084</b>	<b>25.258.074</b>	<b>27.216.972</b>	<b>29.582.312</b>
Variación	10%	18%	11%	22%	8%	9%
						12%

BIENES Y SERVICIOS, ACTIVOS Y OTROS (23,8%)			
ITEM	2024	Proyectado 2025	Presupuesto 2026
<b>22.23.24.29</b>	<b>9.008.676</b>	<b>10.163.898</b>	<b>10.311.000</b>
Variación	12,8%	1,44%	

Nuestro Gasto en Personal, que van a tener una variación de alrededor del 12% para el año 2026, y los bienes y servicios una variación de 1,44%, prácticamente nada.

CUENTA	DENOMINACIÓN	Proyecto	
		Presupuesto	2026 [MS]
115	Deudores Presupuestarios	43.302.000	
05	C x P Transferencias Corrientes	38.973.000	
05.03	De Otras Entidades Públicas	38.973.000	
05.03.006	Del Servicio de Salud	36.704.000	
05.03.006.001	Atención Primaria Ley N° 19.378, Art. 49	29.105.000	
05.03.006.002	Aportes Afectados	7.599.000	
05.03.099	De Otras Entidades Públicas	934.000	
05.03.101	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	1.335.000	
07	C x C Ingresos de Operación	1.900.000	
07.01	Venta de Bienes	1.900.000	
07.01.001	Farmacia Vecina 1	1.100.000	
07.01.002	Farmacia Vecina Rahue	800.000	
07.01.003	Óptica Vecina	0	
08	C x C Otros Ingresos Corrientes	1.663.000	
08.01	Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas	1.580.000	
08.99	Otras	83.000	
12	C x C Recuperación de Préstamos	666.000	
12.10	Ingresos por Percibir	666.000	
15	Saldo Inicial de Caja	100.000	

Bueno, el presupuesto, tal como se nos señalaba, ahí hay un resumen.

CUENTA	DENOMINACIÓN	Proyecto	Ppto.	Año	2026
215	Acreedores Presupuestarios	43.302.000			
21	C x P Gastos en Personal	32.991.000			
21.01	Personal de Planta	21.229.000			
21.02	Personal a Contrata	9.362.000			
21.03	Otras Remuneraciones	2.400.000			
22	C x P Bienes y Servicios de Consumo	8.301.000			
22.01	Alimentos y Bebidas	16.000			
22.02	Teléfonos, Vehículos y Calzado	26.000			
22.03	Comunicaciones y Lubricantes	169.000			
22.04	Materiales de Oficina o Consumo	4.500.000			
22.05	Servicios Básicos	715.000			
22.06	Mantenimiento y Reparaciones	602.000			
22.07	Publicidad Y Difusión	15.000			
22.08	Servicios Generales	835.000			
22.09	Arriendos	785.000			
22.10	Servicios Financieros y de Seguros	70.000			
22.11	Servicios Técnicos y Profesionales	463.000			
22.12	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	16.000			
23	C x P Prestaciones de Seguridad Social	882.000			
23.01	Prestaciones Previsionales	882.000			
24	C x P Transferencias Corrientes	148.000			
24.01	Al Sector Privado	148.000			
24.01.008	Otros	28.000			
24.01.999	Otros Transferencias al Sector Privado	820.000			
26	C x P Gastos Corrientes	80.000			
26.01	Devoluciones	80.000			
29	C x P Adquisición de Activos no Financieros	400.000			
29.04	Mobiliario y Otros	75.000			
29.05	Máquinas y Equipos	180.000			
29.06	Equipos Informáticos	40.000			
29.07	Programas Informáticos	105.000			

GESTIÓN FINANCIERA SALUD MUNICIPAL OSORNO	
✓ PRESUPUESTO EQUILIBRADO,	con ingresos que cubren exactamente los gastos proyectados para 2026: refleja una planificación presupuestaria orientada a la estabilidad financiera.
✓ LA MAYOR PARTE DE LOS RECURSOS SE DESTINAN A REMUNERACIONES,	
✓ EL GASTO EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO se realiza en productos farmacéuticos y servicios básicos	

Bueno, nuestra Gestión Financiera del Departamento de Salud está enfocada, principalmente, a tener un presupuesto equilibrado, obviamente, no tener déficit presupuestario. La mayor parte se gasta en remuneraciones, y el gasto de bienes y

servicios de consumo se realiza básicamente en productos farmacéuticos y servicios básicos. Nosotros gastamos alrededor del 46% en fármacos, y el resto de servicios básicos se refieren a los costos de operación y mantención de los centros.

**Plan de Salud comunal**

Estatuto de Atención Primaria Municipal establecido en la Ley 19.378

El Plan de Salud Comunal (PSC) es un plan a largo plazo, conocido también como Plan Estratégico. Permite proyecciones de metas y fijar objetivos.

El Plan de Salud Comunal permite determinar anticipadamente:

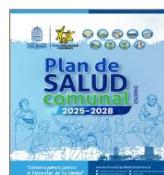
- Dónde se encuentra la institución
- Dónde quiere llegar
- Cuánto nos falta para llegar a la(s) meta(s) fijada(s).

Remitido al Servicio de Salud respectivo, a más tardar el 30 de noviembre del año anterior al de su aplicación.



Bueno, y nuestro Plan de Salud, con todos esos antecedentes, es un Plan a largo plazo, conocido también como Plan Estratégico, que permite fijar metas y proyecciones, de acuerdo a estas características comunales; y determina dónde se encuentra la institución hoy día, dónde queremos llegar y cuánto nos falta para llegar a las metas que hoy día tenemos, con todas esas consideraciones de nuestra población.

**Plan de Salud 2025**



- Presentado y Aprobado en Noviembre 2024 Concejo Municipal.



El último Plan de Salud de este año, que está vigente, fue aprobado en noviembre del 2024 por el Concejo Municipal, como les decía, en noviembre de cada año.

**Activos comunitarios**



- Activos Sociales
- Activos Espirituales
- Activos Institucionales
- Activos de Equipamiento Público
- Activos Económicos

Y este año se aprueba en la misma fecha, considera todos los Activos Comunitarios que tenemos, y que ustedes ven, han trabajado, probablemente, en sus Centros, si es que ustedes participan en los Consejos de Salud, los Activos Comunitarios son toda la actividad comunitaria, tal como dice el término, las Juntas de Vecinos que giran alrededor, los Clubes de Adultos Mayores, los Clubes Deportivos, las áreas verdes que tienen, las instalaciones que ayudan a toda la gestión sanitaria y que incluye, también, la actividad comunitaria.



También consideramos los Foros ciudadanos en Salud, que se han hecho y que tienen análisis clave de: gestión asistencial, de consumo de drogas y alcohol, salud mental, las necesidades de adulto mayor, la salud intercultural, el medio ambiente, la seguridad pública, violencia, vialidad y tránsito.



También consideramos el modelo de Salud Intercultural, ley que tenemos vigente, el Decreto 21, se promulgó el 3 de julio del 2023 y fue publicado en diciembre del 2023, y que nos obliga a aplicar este Reglamento sobre el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos indígenas, para recibir una atención de salud con pertinencia cultural. Contextualiza, como les decía, la realidad socio histórica de la comuna de Osorno, desde este porcentaje de auto-identificación de los pueblos originarios, que hoy día, como les decía, es casi el 30% de la población, como lo vimos en el último Censo. Entonces, estamos trabajando en un modelo comunal y por Centro de Salud que está

bastante avanzado en cada uno de los Centros; de hecho, partimos el 2026 con el primer facilitador intercultural en el CESFAM “Dr. Pedro Jauregui”.



Cuáles son los problemas priorizados en salud en este año, fueron las enfermedades no transmisibles, la salud mental, la accesibilidad y guía en salud, la obesidad y la nutrición, las enfermedades respiratorias, la salud infantil y materna, y la salud mental de los funcionarios. Ustedes han visto que también tenemos protocolos al interior de los Centros, la infraestructura que tenemos disponible en los Centros de Salud, los recursos físicos y tecnológicos y la salud intercultural.



Bueno, nuestro mapa estratégico, solamente, para mostrarles cómo se presentan, tenemos distintos ejes de trabajo y una misión que cumplir.

## Ejes sanitarios y objetivos estratégicos 2025-2028

Corto plazo  
2025-2026

Mediano plazo  
2027-2028



EJES SANITARIOS LOCALES PSC 2025-2028		OBJETIVOS ESTRATEGICOS PSC 2025-2028
I. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y VIOLENCIA		OE 1 Reducir la carga de enfermedades crónicas no transmisibles para disminuir la morbilidad y mortalidad asociada
II. FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD		OE 2 Fortalecer el desarrollo integral infantil y en personas con neurodivergencia. OE 3 Fortalecer la integración de redes intersectoriales para garantizar una continuidad en los cuidados. OE 4 Proveer atención integral para adultos mayores que mejoren su calidad de vida .



Nuestros objetivos estratégicos, que van a corto y mediano plazo, a corto plazo entre este año y el próximo, y a mediano plazo el 27 y el 28, son las enfermedades no transmisibles y violencia, el funcionamiento y discapacidad.

## Ejes sanitarios y objetivos estratégicos 2025-2028



III. ESTILOS DE VIDA	OE 5 Promover estilos de vida saludables y reducir factores de riesgo relacionados con enfermedades transmisibles y no transmisibles
IV. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	OE 6 Disminuir la incidencia de enfermedades respiratorias prevenibles
V. MEDIO AMBIENTE Y ENTORNOS SALUDABLES	OE 7 Promover la interculturalidad en la atención sanitaria para responder a las necesidades de los pueblos originarios y otros grupos minoritarios OE 8 Aumentar la participación comunitaria en la planificación y gestión de salud donde las comunidades locales participen activamente en la toma de decisiones en salud. OE 9 Garantizar entornos saludables para el trabajo de los funcionarios que proporcien una adecuada salud mental en ellos
VI. GESTIÓN, CALIDAD E INNOVACIÓN	OE 10 Garantizar la equidad en el acceso a servicios de salud para reducir las desigualdades infraestructura y recursos sanitarios en zonas rurales y urbanas. OE 11 Modernizar la infraestructura y recursos tecnológicos que optimizan la atención en salud

Las enfermedades transmisibles, los estilos de vida, el medio ambiente y entornos saludables, y la gestión de calidad e innovación.

## Encuentro comunal 2025



<b>COMPROMISO GENERAL</b>	<b>SALUD INTERCULTURAL</b>	<b>RURALIDAD Y CLÍNICAS MÓVILES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alta participación comunitaria y de equipos APS en la evaluación del PSC 2025.</li> <li>✓ Avances en coordinación intersectorial, promoción de salud y fortalecimiento territorial.</li> <li>✓ Continuidad en programas de salud bucal, estilos de vida saludables, salud intercultural y desarrollo infantil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se refuerza la complementariedad entre medicina ancestral y biomédica</li> <li>✓ Recomendación: mayor difusión del Modelo de Salud Intercultural, inclusión de representantes mapuche en CODELO y talleres sobre uso terapéutico de lawen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Optimizar el funcionamiento de clínicas odontológicas móviles, llevándolas directamente a postas rurales.</li> <li>✓ Unificar listas de espera rurales y urbanas bajo un mismo conducto regular.</li> <li>✓ Evaluar frecuencias de estadía y ampliar cobertura los días sábado.</li> <li>✓ Fortalecer atenciones en terreno, ampliar horarios y reforzar confirmación de horas médicas.</li> </ul>



En el Encuentro Comunal que hicimos el 17 de octubre pasado, esto fue el análisis que hizo la población, primero, hay un compromiso general de la ciudadanía, las personas que se atienden en los Centros, porque hay una alta participación comunitaria y de equipos APS, en la evaluación del Plan de Salud Comunal, hubo muchísima concurrencia. Hay avance en coordinación intersectorial, promoción de salud y fortalecimiento territorial. En coordinación intersectorial, hoy día, trabajamos tanto con Educación como con DIDEKO, para poder mejorar nuestras prestaciones de salud. Hay continuidad en Programas de salud bucal, estilos de vida saludables, salud intercultural y desarrollo infantil. En salud intercultural se refuerza la complementariedad entre la medicina ancestral y biomédica, en este modelo que les digo que estamos aplicando en todos los Centros de Salud. También, pide la ciudadanía mayor difusión del modelo de salud intercultural, inclusión de representantes Mapuche, dicen CODELO, en los Consejos de Desarrollo de Salud, y los talleres sobre uso terapéutico de la web. Y en ruralidad y clínicas móviles, se pide optimizar el funcionamiento de las clínicas ontológicas llevándolas directamente a las Postas rurales. Hoy día, no solamente estamos trabajando con las Postas, les hemos dado prioridad a aquella población que no tiene acceso a puestas de salud y que está más apartada. Hemos tenido bastante buena evaluación. Unificar listas de espera rurales y urbanas, evaluar frecuencias de estadía y ampliar cobertura los días sábados, a lo que es la atención de las Postas de salud. Y fortalecer atenciones en terreno, ampliar los horarios y reforzar la confirmación de horas médicas. Las personas del sector rural piden mucho la extensión horaria en las Postas, que atendamos más allá de las 5 de la tarde.

## Encuentro comunal 2025



ADULTO MAYOR	ENFERMEDADES CRÓNICAS Y RESPIRATORIAS	DESARROLLO INFANTIL Y NEURODIVERGENCIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Buen nivel de participación en actividades recreativas, de autocuidado y educación (lengua de señas, podología itinerante, clubes y caminatas).</li> <li>✓ Falta fortalecer alfabetización digital, difusión de servicios y ampliar cobertura a personas menores de 65 años con patologías crónicas.</li> <li>✓ Avance hacia Telesalud para mejorar accesibilidad y atención preferente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reforzar educación preventiva y campañas de autocuidado.</li> <li>✓ Persisten brechas en EMPA masculino, PAP y seguimiento de casos TBC.</li> <li>✓ Se propone ampliar horarios, mejorar coordinación operativa y usar medios locales (radios, RRSS, WhatsApp) para informar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Avances en lactancia materna, estimulación temprana y seguimiento psicomotor.</li> <li>✓ Requiere mayor difusión comunitaria y coordinación con escuelas para atención temprana y orientación a familias.</li> </ul>

En adulto mayor tenemos un muy buen nivel de participación en actividades recreativas, de autocuidado y educación. Falta fortalecer la alfabetización digital, difusión de servicios y ampliar cobertura a personas mayores de 65 años con patologías crónicas. La alfabetización digital quiere decir que el acceso, a través de las plataformas, para conseguir hora, el poder enseñarles a las personas mayores que no tienen otra persona que les pueda ayudar a conseguir la hora de esta modalidad. Y también el avance hacia Telesalud, para mejorar la accesibilidad y atención preferente. La Telesalud es una plataforma que hoy en día funciona, no sé si hay personas aquí del Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui”, y en Ovejería que está funcionando, hoy en día lo estamos instalando en Quinto Centenario, en Jauregui y en Rahue Alto; van a tener acceso a esta plataforma para pedir hora de forma telemática y los van a llamar por teléfono para trámites de renovación de recetas, solicitud de horas médicas, matronas, enfermeras, odontológicas, y además la confirmación de horas se va a hacer por esta vía. Ya no hay que ir a hacer las filas, va solamente la gente que requiere ir en forma presencial. En enfermedades crónicas y respiratorias, reforzar la educación preventiva y las campañas de autocuidado es lo que pide

la comunidad. Persisten las fechas en evaluación médica preventiva del adulto, el chequeo anual que dicen las personas, que siempre estamos convocando a que se hagan su chequeo anual, nos cuesta mucho que las personas accedan. También que se hagan el PAP las señoras, y el seguimiento, en los casos de tuberculosis, que, aunque las personas no crean han aumentado de los casos. Lo que antes no se veía, la gente no consulta cuando tiene más de 14 días de resfriado, de tos, no se hace el examen, que es un examen muy simple, entonces, se han visto casos de TBC, lo que no se veía antes. Y, además, se propone ampliar horarios, mejorar la coordinación operativa y usar medios locales, como las radios, las redes sociales, los WhatsApp, para informar. Y en desarrollo infantil y neurodivergencia tenemos avances en lactancia materna, en estimulación temprana y en seguimiento del déficit de desarrollo psicomotor. También se requiere mayor difusión comunitaria y coordinación con las Escuelas para atención temprana y orientación a las familias. Por eso les explicaba que estamos trabajando tan de la mano con Educación.

#### ÁMBITOS A CONSIDERAR PLAN DE SALUD 2026 (PRIORIZACIÓN DE LA COMUNIDAD)



- FORTALECER COORDINACIÓN INSTITUCIONAL entre DESMO, DIDEKO y centros APS.
- ESTRATEGIA COMUNICACIONAL: priorizar educación preventiva, material digital y campañas radiales/comunitarias.
- PLAN DE CAPACITACIÓN COMUNAL para equipos APS en promoción, prevención e interculturalidad.
- AMPLIAR COBERTURA RURAL Y TERRITORIAL mediante clínicas móviles, operativos y atención en fines de semana.
- MODERNIZACIÓN: acelerar implementación de Telesalud y digitalización de recordatorios de citas.



Ahora, qué vamos a considerar en este Plan de Salud: Fortalecer esta coordinación institucional, entre el Departamento de Salud Municipal, la DIDEKO y los Centros de APS. Estrategias comunicacionales, priorizar la educación preventiva, el material digital y las campañas radiales y comunitarias. En algunos Centros hemos hecho la consulta de cuál es la radio que más escuchan en los sectores, porque no todas escuchan la misma radio, para poder difundir en la radio que aplica por cada territorio. Plan de capacitación comunal para Equipos de Atención Primaria en promoción, prevención e interculturalidad, pero que integra además a la comunidad este año. Ampliar la cobertura rural y territorial mediante las clínicas móviles, los operativos y la atención en fines de semana. Poder atender a aquellas personas que de lunes a viernes trabajan y que probablemente el fin de semana, tanto en el sector rural como urbano, pueden asistir a estas atenciones. Y la modernización, acelerar la implementación de Telesalud, como les decía, de la digitalización de recordatorios de citas a través del WhatsApp, donde les llegue el mensaje y ustedes puedan decir si confirmo la hora o no, tal como se hace en la clínica hoy día.



**Enfermedades No Transmisibles y Violencia**  
Acciones para la detección y seguimiento de enfermedades crónicas y prevención de violencia.

**Estilos de Vida**  
Talleres de cocina saludable, jornadas de convivencia y programas de autocuidado.

**Funcionamiento y Discapacidad**  
Programas para la estimulación temprana, evaluación psicomotriz y apoyo a adultos mayores.

**Enfermedades Transmisibles**  
Distribución de material educativo, programa tuberculosis y monitoreo de enfermedades respiratorias.

**Medio Ambiente y Entornos Saludables**  
Estrategias de difusión del Modelo Intercultural y formación del personal en competencias interculturales.

**Gestión, Calidad e Innovación**  
Mejora del equipamiento rural, reuniones periódicas y plan comunicacional departamental.

EL PLAN COMUNAL DE SALUD 2026 BUSCA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES ESTRÁTICAS

Y aquí están, buscamos mejorar la calidad de vida de la población mediante la implementación de acciones estratégicas en enfermedades no transmisibles y violencia, en estilos de vida, en funcionamiento de discapacidad, en enfermedades transmisibles, en medio ambiente y en gestión calidad e innovación.



**1 Eje 1: Enfermedades No Transmisibles y Violencia**

Estrategias para la detección temprana, seguimiento y atención integral de enfermedades no transmisibles y situaciones de violencia en la comunidad de Osorno.

**Aumentar operativos de salud rural**  
Con enfoque en detección de Enfermedades No Transmisibles (ENT)  
Estado 2025: 30% Proyección 2026: Continuar

**Sistema de monitoreo remoto**  
Confección de sistema para seguimiento de pacientes crónicos vía remota  
Estado 2025: 100% Proyección 2026: En proceso

**Objetivos clave:**  
Detección temprana de ENT Atención Integral a pacientes crónicos Prevención y manejo de violencia

Bueno, aquí los avances. Estos son más técnicos.



**RED SALUD APS**

EL SISTEMA SE SOSTIENE CON RECURSOS INSUFICIENTES

UNA ALTA CARGA DE ENFERMEDADES Y FACTORES DE RIESGO, PERSONAS ADULTAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES QUE REQUIEREN DE ATENCIÓN MÉDICA Y CONTROL DE POR VIDA.

DEMANDAS CIUDADANAS CRECIENTES POR MEJORES CONDICIONES DE SALUD,

Fuente.: CENSO 2024, APS universales en Chile, CEPAI 2024.

En nuestra Red de Salud, entonces, se sostiene, como ustedes, de todo este resumen que les hice, con recursos siempre insuficientes. Nuestra demanda es siempre creciente y los recursos, como ustedes ven, crecen muy poquito. Una alta carga de enfermedades y factores de riesgo en personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles que requieren de atención médica y control de por vida, que son los pacientes crónicos. Y además, demandas ciudadanas crecientes por mejores condiciones de salud. Todo el mundo hoy día quiere tener mejor atención y mejor acceso.

## RED SALUD APS OSORNO

Entonces, qué pretendemos, acercar la atención de salud a las personas, revisar los horarios de oferta de atención que permitan acceso equitativo, recuperar equipos móviles de atención domiciliaria. Hoy día tenemos atención domiciliaria, pero, se está entregando a los Centros, hoy día, móviles adicionales, de una licitación que acaba de terminar en el municipio. Por lo tanto, vamos a tener más móviles de atención domiciliaria. Vamos a mantener la atención de salud en terreno, como lo ha pedido la comunidad, mejorar la frecuencia de atención en los sectores rurales, la frecuencia de las rondas de salud, integrar la participación de los usuarios en la evaluación de la atención de cada Centro; en lo que se hace hoy día en los Consejos de Desarrollo, que ustedes ven que se analizan una serie de temas, pero, tenemos que analizar cómo estamos atendiendo también. Y mejorar la resolutividad de las prestaciones, es decir, que haya menos trámites en que a ustedes les den una orden de examen, por ejemplo, y el tiempo que se demora en hacérselo.

# GESTIÓN DE PERSONAS

## DOTACIÓN

2024		2025		2026		
CARGOS	HORAS	CARGOS	HORAS	CARGOS	HORAS	
TOTAL CATEGORÍA "A"	145	5.665	156	6.094	158	6.160
TOTAL CATEGORÍA "B"	413	17.292	475	19.976	479	19.910
TOTAL CATEGORÍA "C"	304	13.310	375	16.324	381	16.632
TOTAL CATEGORÍA "D"	19	836	18	792	17	748
TOTAL CATEGORÍA "E"	53	2.332	57	2.508	55	2.376
TOTAL CATEGORÍA "F"	98	4.279	109	4.763	112	4.895
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.032</b>	<b>43.714</b>	<b>1.190</b>	<b>50.457</b>	<b>1.202</b>	<b>50.721</b>

Fuentes: Subdepartamento Gestión de Personas, DESMO

Ahora, con cuánto recurso humano contamos, tenemos, hoy día, o sea, para el año 2026, 1.202 cargos. Estos son cargos, no quiere decir que sean 1.202 personas, a veces son de 22 horas, de 44 horas, pero 1.202 cargos.

GESTIÓN SANITARIA SALUD MUNICIPAL OSORNO		
AUSENTISMO A CITAS AMBULATORIAS - NSP (NO SE PRESENTA)		
CESFAM	\$ MEDICO	\$ ODONTÓLOGO
QUINTO CENTENARIO	31.396.685	46.722.713
OVEJERIA	31.317.720	13.445.184
PAMPA ALEGRE	29.201.444	41.453.654
RAHUE ALTO	29.296.203	42.991.045
JAUREGUI	42.830.890	47.002.238
LOPETEGUI	46.179.028	42.830.890
<b>TOTAL</b>	<b>210.221.969</b>	<b>234.445.725</b>

PERDIDA DE → \$ 444.667.694 año  
\$ 36.710.263 mes

Ahora, quisiera hacer énfasis en esto, que me interesa que ustedes sepan también. Nosotros hemos dado mucho énfasis en lo que son las citas, donde las personas no asisten a su hora médica, a su hora odontológica, de matrona, etc. Este año, llevábamos, hasta octubre de este año, casi 445 millones de pesos perdidos, en horas que la gente perdió. En el Cesfam Quinto Centenario, si ustedes se fijan, las horas médicas perdidas ascendían a 31 millones de pesos y fracción; en Odontólogo, 46.700.000 pesos. Y así sucesivamente, si ustedes se fijan, llegamos a la cifra de 210.221.000 pesos en médico y 234.445.000 pesos en Odontólogo. Por lo tanto, gastamos casi 37 millones de pesos mensuales en horas médicas y odontológicas que la gente no usa. Y eso quiere decir que no tan solo es porque nosotros le pagamos el sueldo y está pagada la hora, y esa hora no se ocupa porque queda agendada y no podemos citar a otra persona, porque estamos esperando que la persona llegue. Entonces, estamos pidiendo, a través de estas formas que vamos a implementar del WhatsApp, del llamado telefónico más frecuente, etc., que las personas confirmen o digan "no voy a ir" para poder darle la hora a otra persona.

GESTIÓN SANITARIA SALUD MUNICIPAL OSORNO		
AUSENTISMO A CITAS AMBULATORIAS - NSP (NO SE PRESENTA)		
CESFAM	\$ MEDICO	\$ ODONTÓLOGO
QUINTO CENTENARIO	31.396.685	46.722.713
OVEJERIA	31.317.720	13.445.184
PAMPA ALEGRE	29.201.444	41.453.654
RAHUE ALTO	29.296.203	42.991.045
JAUREGUI	42.830.890	47.002.238
LOPETEGUI	46.179.028	42.830.890
<b>TOTAL</b>	<b>210.221.969</b>	<b>234.445.725</b>

PERDIDA DE → \$ 444.667.694 año  
\$ 36.710.263 mes

Aquí está más o menos el desglose, para que ustedes vean cómo van los cupos totales, los cupos que se pierden en Odontólogo, por cada uno de los Centros, ovejería, Pampa Alegre, etc., para llegar a la cifra que les mencionaba.

GESTIÓN SANITARIA SALUD MUNICIPAL OSORNO												
PROFESIONAL	QUINTO CENTENARIO				OVEJERIA				PAMPA ALEGRE			
	VALOR HORA PROMEDIO \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP	PERDIDA \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP	PERDIDA \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP
ODONTOLOGO	13.976	27.805	3.343	12,0%	46.722.713	12.771	962	7,5%	13.445.184	29.563	2.966	10,0%
MEDICO	15.793	45.492	1.988	4,4%	31.396.685	32.433	1983	6,1%	31.317.720	43.576	1.849	4,2%
TOTAL	-	73.297	5.331	16,4%	78.119.398	45.204	2.945	6,5%	44.762.903	73.139	4.815	14,3%
<b>RAHUE ALTO</b>												
PROFESIONAL	JAUREGUI				LOPETEGUI							
	VALOR HORA PROMEDIO \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP	PERDIDA \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP	PERDIDA \$	CUPOS TOTALES	NSP	%NSP
ODONTOLOGO	13.976	31.327	3.076	9,8%	42.991.045	23.665	2768	11,7%	38.686.350	33.107	3363	10,2%
MEDICO	15.793	46.764	1.855	4,0%	29.296.203	55.532	2712	4,9%	42.830.890	72.503	2924	4,0%
TOTAL	-	78.091	4.931	6,3%	72.287.248	79.197	5480	6,9%	81.517.241	105.610	6287,0	6%
<b>PROFESIONAL</b>												
NSP				VALOR HORA \$				PERDIDA \$				
MEDICO	13.311				15.793				210.221.969			
ODONTOLOGO	16.478				13.976				230.301.185			
TOTAL	<b>29.789</b>				<b>-</b>				<b>440.523.154</b>			

Fuente.: Subdepartamento Gestión de Personas , DESMO

Ahora, el gasto por establecimiento que tenemos en insumos, dispositivos médicos, insumos odontológicos y medicamentos, asciende al total de 3.095 millones de pesos, un poco más de 3.095 millones al año, en lo que es en cada uno de los establecimientos. Y cuánto se gastan en recetas crónicas, prescripciones, recetas de morbilidad en cada uno de los Centros. Por ejemplo, recetas crónicas, 472 millones de pesos en infracción, y así sucesivamente en cada uno de los Centros.

FARMACIA						
GASTO POR ESTABLECIMIENTO						
ESTABLECIMIENTOS 2024	DISPOSITIVOS MEDICOS	INSUMOS ODONTOLOGICOS	MEDICAMENTOS	TOTAL		
CAJAREGUI	\$ 108.301.035	\$ 24.289.400	\$ 284.952.959	\$ 417.543.394		
CLOPETEGUI	\$ 172.700.629	\$ 31.480.303	\$ 642.920.937	\$ 847.101.869		
COVEJERIA	\$ 69.313.189	\$ 10.167.943	\$ 178.004.339	\$ 257.485.471		
C.PAMPA ALEGRE	\$ 109.827.034	\$ 25.219.145	\$ 344.515.629	\$ 479.561.808		
C.QUINTO CENTENARIO	\$ 87.658.771	\$ 23.709.707	\$ 319.737.615	\$ 431.106.093		
C.RAHUE ALTO	\$ 153.018.055	\$ 19.871.576	\$ 464.555.713	\$ 637.445.344		
CRD	\$ 10.785.934	\$ 3.514.458	\$ 3.036.465	\$ 17.336.857		
DESMO	\$ 7.674.030	\$ -	\$ -	\$ 7.674.030		
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 719.278.677</b>	<b>\$ 138.252.532</b>	<b>\$ 2.237.723.657</b>	<b>\$ 3.095.254.866</b>		
ESTABLECIMIENTO 2024	RECETAS CRONICAS	PRESCRIPCIONES CRONICAS	RECETAS MORBILIDAD	PRESCRIPCIONES MORBILIDAD	RECETAS CONTROLADAS	PRESCRIPCIONES CONTROLADAS
CAJAREGUI	78.672	205.391	44.710	110.582	890	890
CLOPETEGUI	107.934	395.799	11.876	26.313	3.400	3.400
COVEJERIA	45.223	147.215	8.317	15.470	1.015	1.015
C.PAMPA ALEGRE	88.218	296.001	11.725	22.853	1.940	1.935
C.QUINTO CENTENARIO	68.000	258.169	16.362	33.913	1.165	1.167
C.RAHUE ALTO	84.451	345.841	16.326	27.288	2.978	2.978
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>472.498</b>	<b>1.648.416</b>	<b>109.316</b>	<b>236.419</b>	<b>11.388</b>	<b>11.385</b>

Y, como les decía, aquí está el gasto por establecimiento, en forma general, para que ustedes vean que cada uno de los centros tiene gastos variables. Entonces, por eso hacemos tanto énfasis nosotros en que los fármacos se compran para una cantidad de pacientes crónicos que debe acudir a control y que además debe tomar sus medicamentos de la forma prescrita para que sea efectivo el tratamiento.

FARMACIA						
GASTO POR ESTABLECIMIENTO						
ESTABLECIMIENTO AGOSTO 2025	RECETAS CRONICAS	PRESCRIPCIONES CRONICAS	RECETAS MORBILIDAD	PRESCRIPCIONES MORBILIDAD	RECETAS CONTROLADAS	PRESCRIPCIONES CONTROLADAS
C.JAUREGUI	57.266	141.315	29.604	80.805	668	668
C.LOPETEGUI	77.053	288.353	8.222	17.438	2.216	2.216
C.OVEJERIA	31.241	103.593	5.899	11.249	668	668
C.PAMPA ALEGRE	66.540	215.422	8.278	16.285	1.211	1.211
C.QUINTO CENTENARIO	44.732	174.115	14.157	25.236	831	831
C.RAHUE ALTO	57.001	234.253	9.053	15.299	1.346	1.346
TOTAL GENERAL	333.833	1.157.051	75.213	166.312	6.940	6.940

Aquí hay algunas características que vamos a manejar, vamos a mantener durante el año.

**RED SALUD APS OSORNO**

  
**SaludMunicipal  
OSORNO**

**SALUD EN TU BARRIO**

Se inició en el CESFAM Dr. Marcelo Lopetegui como una estrategia focalizada en aquellos pacientes que dejaron sus controles por dificultad de acceso y riesgo de contagio durante la pandemia.

El objetivo era reducir las desigualdades en el acceso a prestaciones de salud y atender en coordinación con el Departamento Social, situaciones de pobreza, tanto crónica como transitoria, para disminuir la vulnerabilidad de las personas.

La crisis sanitaria visibilizó los problemas y las carencias del sistema de protección social y la necesidad de implementar medidas de emergencia para asistir a las personas y generar un sistema de protección municipal en tiempo de crisis, superando la fragmentación existente en materia de seguridad social y atención de salud.

Con una sólida base comunitaria, permitió organizar redes de apoyo con las organizaciones de base de la comunidad, para mantener contacto con personas sin acceso a atención de salud o beneficios sociales en una época en que no había movilidad, alto riesgo de contagio y dificultad de acceso a beneficios disponibles para la población vulnerable.

Buscaba acercar la atención en tiempos de escasa movilidad, descongestionar los recintos de atención primaria y mantener controles impostergables en pacientes con patologías crónicas cardiovasculares, hipertensos, diabéticos y la atención prioritaria de adultos mayores solos.

**EQUIPO.**

- ✓ MEDICO
- ✓ ENFERMERA
- ✓ NUTRICIONISTA
- ✓ ASISTENTE SOCIAL
- ✓ TENS

La Salud en Tu Barrio, que es una estrategia que ha tenido bastante éxito en algunos lugares, se está desarrollando en el Cesfam “Dr. Pedro Jauregui” y en “Dr. Marcelo Lopetegui”, y en el Cesfam de Pampa Alegre de forma permanente. Los otros Centros no lo han establecido de forma habitual, todavía, y lo han suspendido por diversas razones. Este año se va a insistir en que la estrategia se aplique en cada uno de los Centros, porque permite acercar la atención de Médico, Enfermera, Nutricionista, Asistente Social y TENS al sector donde vive la población. Se ejecuta en los Centros vecinales, permite que los adultos mayores se movilicen menos, gasten menos en locomoción y se atiendan oportunamente.

RED SALUD APS OSORNO		TIPO DE ATENCIones REALIZADAS
CENTRO DE SALUD	CESFAM DR. MARCELO LOPETEGUI ADAMS	
Nombre de la Estrategia	SALUD EN TU BARRIO CESFAM DR. MARCELO LOPETEGUI	Salud en tu Barrio - Morbilidad Salud en tu Barrio - Repetición de Receta Salud en tu Barrio - Control Cardiovascular Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G1 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G2 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G3 Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Médico Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Médico Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Médico Salud en tu Barrio - Control de niño sano (5 a 9 años) Salud en tu Barrio - Examen Preventivo del adulto (EMPA) Salud en tu Barrio - Examen Preventivo del Adulto Mayor (EMPAM)
Profesional responsable/coordinador	GISELLE ÁLVAREZ HERRERA	Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud Escolar Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Enfermera Salud en tu Barrio - Consulta Nutricional Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Consulta Cardiovascular
Equipo (detallar horas semanales por estamento)	MÉDICO, NUTRICIONISTA, ENFERMERA, Y TENS, LUNES A JUEVES DE 8:00 A 16:30 HRS. VIERNES DE 08:00 A 12:00 HRS. PODÓLOGA, LUNES A MIÉRCOLES, DE 8:00 A 15:30 (FUERO MATERNAL) ASISTENTE SOCIAL, SEGÚN NECESIDAD.	2023: 1.600 2024: 1.900 2025: a la fecha, 1.800
DURACIÓN DE LA ESTRATEGIA	HORARIO DE FUNCIONAMIENTO:  Lunes a Viernes Rural 09:00 a 16:00 horas Urbano 08:00 a 16:30 horas.	Frecuencia: Marzo a Diciembre  <b>METODOLOGÍA:</b> La programación se coordina directamente con las Presidentas de cada Sede. Se realiza reunión en marzo para presentar calendariación. Se utiliza el listado de estratificación para agendar.
APLICACIÓN MODELO ECICEP	SI	

Aquí se muestra cómo funciona, por ejemplo, el Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui”, que tiene todos los días atención en distintos sectores rurales.

RED SALUD APS OSORNO		TIPO DE ATENCIones REALIZADAS
CENTRO DE SALUD	CESFAM DR. PEDRO JÁUREGUI CASTRO	
Nombre de la Estrategia	• Salud en tu Barrio CESFAM DR. Pedro Jáuregui Castro.	Salud en tu Barrio - Morbilidad Salud en tu Barrio - Repetición de Receta Salud en tu Barrio - Control Cardiovascular Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G1 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G2 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G3 Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Médico Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Médico
Profesional responsable/coordinador	• EU Angelia Briceño / TENS Rudy Vargas	Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Médico Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud Escolar Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Enfermera Salud en tu Barrio - Consulta Nutricional Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Consulta Cardiovascular
Equipo (detallar horas semanales por estamento)	• TENS 44 HRS SEMANALES • Médico 15 HORAS SEMANALES (ROTACIÓN SEMANAL) • ENFERMERA 22 HORAS SEMANALES • NUTRICIONISTA 4 HORAS SEMANALES	
DURACIÓN DE LA ESTRATEGIA	HORARIO DE FUNCIONAMIENTO:  Lunes a Viernes 09:00 a 12:30 horas Frecuencia: Anual  <b>METODOLOGÍA:</b> La programación de tiempo se coordina directamente con las Presidentas de cada Sede. A través de la coordinación se elabora el Calendario Anual, el cual servirá como base para la planificación. Una vez definido el calendario, se procede a agendar a los pacientes según estrategia correspondiente, garantizando la correcta cobertura de cada programa de salud.  AS con presidentas, reunión en marzo, los viernes agandan a los usuarios, listado de estratificación	
APLICACIÓN MODELO ECICEP	SI	

Cesfam “Dr. Pedro Jauregui”, que lo tiene mediodía, está asistiendo a distintas Juntas de Vecinos, pero, la idea es que pueda atender todo el día como lo está haciendo el Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui”.

RED SALUD APS OSORNO		TIPO DE ATENCIones REALIZADAS
CENTRO DE SALUD	CESFAM Pampa Alegre	
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	SALUD EN TU BARRIO	Salud en tu Barrio - Morbilidad Salud en tu Barrio - Repetición de Receta Salud en tu Barrio - Control Cardiovascular Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G1 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G2 Salud en tu Barrio - Ingreso Integral G3 Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Médico Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Médico
Profesional responsable/coordinador	Responsable: Director/a Coordinador: Gestor comunitario contacto con encargados de sedes Rotación de sectores y lugares Gestor de modelo organización y agendas de funcionarios.	Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud en tu Barrio - Control Seriado Presión Arterial Salud Escolar Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Enfermera Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Enfermera Salud en tu Barrio - Consulta Nutricional Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G1 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G2 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Control de salud Integrado en multimorbilidad G3 por Nutricionista Salud en tu Barrio - Consulta Cardiovascular
Equipo (detallar horas semanales por estamento)	8hrs de médico 8hrs de Enfermera 8hrs de TENS Conductor para traslado Control cardiovascular EMPAM EMP Lo que se puede realizar por médico, enfermera y TENS	
Tipo de atenciones realizadas	Es anual Todos los jueves Estrategia lleva 2 años	
Duración de la estrategia	Estrategia lleva 2 años	
Aplicación modelo ECICEP	No	
<ul style="list-style-type: none"> <li>CESFAM Ovejería, y Quinto Centenario, no tienen estrategia,</li> <li>CESFAM Rahue Alto, cuentan con la estrategia “Rahue más cerca de ti”, pero por el momento está suspendida.</li> <li>CESFAM Dr. Pedro Jauregui</li> </ul>		

Y Cesfam Pampa Alegre, que lo tiene en forma esporádica, y no está en forma periódica y que la idea es que se mantenga. El Cesfam Ovejería y Quinto no tienen estrategia. Rahue Alto tiene “Rahue más cerca de ti”, pero, está suspendida; y el Cesfam “Dr. Pedro Jauregui” lo tiene que aumentar a jornada completa.

**RED SALUD APS OSORNO**



**2. ACERCAR LA ATENCIÓN DE SALUD A LAS PERSONAS**

Las personas deben acceder a bienes y servicios de salud, en el lugar que se necesite y en el momento oportuno.

ESTRATEGIA	SALUD EN TU BARRIO
DR. MARCELO LOPETEGUI	+++
DR. PEDRO JAUREGUI	++
PAMPA ALEGRE	+

Y como les digo, aquí está la evaluación que hacemos: muy bien en Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui”; regular en Cesfam “Dr. Pedro Jauregui”; y en Cesfam “Pampa Alegre” deficitario.

**RED SALUD APS OSORNO**



**AMPLIAR LA COBERTURA Y EL ACCESO EQUITATIVO** a los cuidados integrales que se otorgan en los establecimientos de Salud: CRD, CESFAM, CECOSF, Postas de Salud Rural

Ahora, queremos ampliar la cobertura y el acceso equitativo a los cuidados integrales que se otorgan en toda la Red.

**RED SALUD APS OSORNO**

**SaludMunicipal  
OSORNO**

### AMPLIAR LA COBERTURA Y EL ACCESO EQUITATIVO

- ✓ **ATENCIÓN PREFERENTE A ADULTOS MAYORES.** Dotar de al menos 1 médico para atención de adultos mayores en cada CESFAM.
- ✓ **EXTENDER HORARIO DE ATENCIÓN DE CENTROS DE SALUD** para dar facilidad a las personas que trabajan.
- ✓ **APOYO DE HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS Y REMOTAS COMO TELESALUD** para consulta de APS y especialidad (sistema de Agendamiento Virtual que permite a las personas acceder más fácilmente, mejorando el contacto y seguimiento, como también la priorización de la atención)
- ✓ **REVISAR DOTACIONES DE PERSONAL DE ACUERDO A LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN** (aumento de personas inscritas)
- ✓ **SAPU PEDIÁTRICO**
- ✓ **SAPU QUINTO CENTENARIO**

La atención preferente a los adultos mayores que ustedes siempre han pedido. Extender el horario. Las extensiones horarias, aquí voy a hacer una mención, no hay extensión horaria todos los días, porque tenemos dificultad para tener horas médicas disponibles para la extensión horaria; no es que no podamos hacerla. Los Médicos tienen que trabajar de 5 a 8 de acuerdo a una programación, no siempre tenemos la hora suficiente, porque tampoco podemos hacer trabajar a los Médicos todos los días, de lunes a viernes hasta las 8 de la tarde. Apoyo a herramientas tecnológicas y remotas, como se los explicaba. Revisar las dotaciones. El SAPU Pediátrico y el SAPU del Cesfam Quinto Centenario, que todavía está pendiente.

**RED SALUD APS OSORNO**

**SaludMunicipal  
OSORNO**

### DIÁLOGOS CIUDADANOS centrados en evaluar y mejorar la experiencia usuaria.

- ✓ **Participación Social en Salud** como un ejercicio de los derechos de las personas y comunidades, para la incorporación de la opinión de las y los usuarios y comunidades en la Gestión de Salud.

Vamos a aumentar lo que son los Diálogos Ciudadanos, la Participación Social en Salud.

## RED SALUD APS OSORNO



**TRABAJO INTERSECTORIAL**

- ✓ Equipo Motor de comunas de Avanzada en Universalización de APS
- ✓ Preparación Local ante Emergencias Sanitarias,
- ✓ Salud Ambiental
- ✓ Acciones Sanitarias en Instituciones que están presentes en la comuna, como centros residenciales del Servicio Nacional de Protección Especializada en niñez y adolescencia (Mejor Niñez) y Centros de Larga Estadía de Adultos Mayores (ELEAM)

El Trabajo Intersectorial. Trabajamos en equipo motor de comunas de avanzada universalización. La preparación local ante emergencias sanitarias, que la vamos a trabajar con los Consejos de Salud. Vamos a integrar este año la salud ambiental, que la ha pedido muchísimo la población, sobre todo en los entornos de los Centros de Salud. Y acciones sanitarias en instituciones que están presentes y que dependen de los Centros. Hoy día el Cesfam “Dr. Marcelo Lopetegui”, por ejemplo, atiende los Centros de Menores y los Centros de Adultos Mayores.

## UNIVERSALIZACIÓN APS



La cobertura universal en la Atención Primaria de Salud (APS) es uno de los pasos fundamentales para el inicio de la transformación del sistema de salud chileno en un Sistema Universal de Salud.

7 comunas con Atención Primaria Universal el año 2023: Canela, Alhué, Renca, La Cruz, Coltauco, Linares y Perquenco.

14 comunas se sumaron en 2024: Arica, Alto Hospicio, Tocopilla, Caldera, Illapel, Quilpué, Chillán Viejo, Curanilahue, Angol, Valdivia, Puerto Varas, Aysén, Puerto Natales y La Pintana.

7 comunas más el año 2025: se incorporaron al plan de Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS): Chiguayante, Constitución, Quellón, Putaendo, La Cisterna, Quillota y Conchalí.

28 las comunas del país donde las personas pueden inscribirse en sus respectivos CESFAM y recibir una atención ambulatoria gratuita.

BUSCA GARANTIZAR QUE TODAS LAS PERSONAS, INDEPENDIENTEMENTE DE SU SISTEMA DE SALUD, PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CENTROS COMO CESFAM, CECOSF Y POSTAS RURALES.

Y lo que les mencionaba, somos comuna de avanzada de universalización, es decir, ya este es el segundo año que estamos trabajando como comuna de avanzada, para poder tener esta atención universal que va a permitir que cualquier ciudadano pueda pedir atención en las comunas, en las Cesfam y CECOSF de la comuna. Partió con siete comunas, se anexaron 14 en el 2024, en el 2025 sumaron siete más, y hay hoy día 28 comunas en el país donde las personas pueden inscribirse y recibir atención ambulatoria sin que tenga que ver la previsión que tienen.

## UNIVERSALIZACIÓN APS

BUSCA GARANTIZAR QUE TODAS LAS PERSONAS, INDEPENDIENTEMENTE DE SU SISTEMA DE SALUD, PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CENTROS COMO CESFAM, CECOSF Y POSTAS RURALES.

**MEJORAS EN ACCESIBILIDAD Y ATENCIÓN**  
 Junto con la expansión de la APS Universal, se implementan medidas para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud:

- ✓ **Extensión horaria:** Más horarios disponibles en los centros de salud y en operativos comunitarios.
- ✓ **Atenciones fuera del centro:** Servicios móviles para prevención y diagnóstico de enfermedades.
- ✓ **Gestión remota de la demanda:** Posibilidad de solicitar atención a distancia.

Para preparar futuras expansiones, se lanzó la estrategia “**Comunas de Avanzada**”, donde 41 municipios se adhirieron voluntariamente para incorporar buenas prácticas en salud mental, telesalud, atención extramuro y atención integral, con acompañamiento técnico y acceso prioritario a tecnologías del MINSAL.



**Salud Municipal  
OSORNO**

**OSORNO**

Esto busca garantizar que todas las personas, independientemente de su sistema de salud, como les digo, accedan. Permite mejoras en accesibilidad de atención con extensión horaria, atenciones fuera del centro, gestión remota de la demanda, y estamos preparándonos para esta expansión. Ahora, estas tres cosas, como ustedes ven, nosotros ya las estamos haciendo, con recursos municipales.

## RED SALUD APS OSORNO

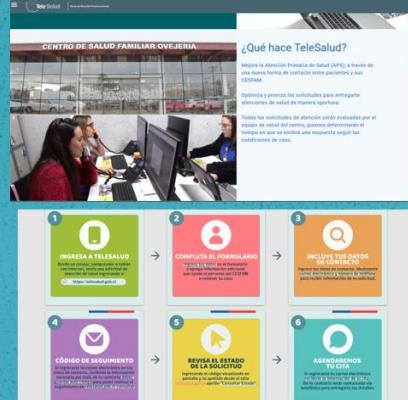
COMO ESTRATEGIA, LA ATENCIÓN PRIMARIA DEBE

1. **Comprender las necesidades y problemas de salud prevalentes**, así como los recursos disponibles para las personas a las que atiende.
2. **Conocer los determinantes sociales en los territorios**, ya que estos factores tienen un impacto significativo en la salud de las comunidades.
3. **Transformar la vida de los habitantes de estos territorios** mediante una aproximación sistemática y pertinente a su contexto social.

Con el compromiso de los equipos locales, se ha fortalecido la capacidad resolutiva, la accesibilidad y la integración territorial, pilar estructural de una red asistencial equitativa y centrada en las personas.

Bueno, nosotros lo que debemos hacer en este Plan de Salud es comprender las necesidades y problemas de salud prevalentes, conocer las determinantes sociales, esto es que les mencionaba, si hay más o menos adultos mayores, cómo está el entorno, los activos comunitarios, cómo está el medio ambiente, si tienen acceso o no en movilización, si es un sector rural que habitualmente no tiene locomoción. En el fondo, queremos transformar la vida de los habitantes de estos territorios mediante una aproximación pertinente a su contexto social.

**UNIVERSALIZACIÓN APS OSORNO**




La estrategia para ampliar la cobertura a la población no beneficiaria de FONASA y fortalecer la APS en Chile contempla, el **SISTEMA DE GESTIÓN REMOTA DE LA DEMANDA**.

Actualmente: CESFAM Ovejería y Dr. Marcelo Lopetegui

Se suman CESFAM Rahue Alto, Quinto Centenario y Dr. Pedro Jauregui

Bueno, aquí tenemos cómo está Telesalud hoy día, como les decía, en Ovejería y en Lopetegui, y ahí tienen agenda telemática, que tiene distintos pasos, que se van a trabajar con los Consejos de Salud. Hoy día, vamos a partir, y antes de que termine, esperamos que la primera semana de diciembre o a mediados de diciembre, esté funcionando en Jáuregui, en Rahue Alto y en Quinto Centenario, porque tenemos que ejecutar ese proyecto este año.

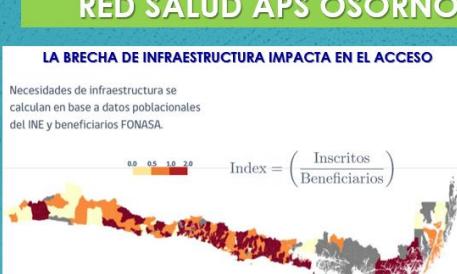
**RED SALUD APS OSORNO**



**► MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA, CONDICIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EXISTENTES Y DEL EQUIPAMIENTO DISPONIBLE**

Ahora, las personas que están de Jáuregui, de Quinto y de Rahue van a ver que van a haber espacios que se van a modificar al interior de los centros para albergar este equipo de Telesalud.

**RED SALUD APS OSORNO**



RESOLUTIVIDAD/ CALIDAD/ACCESO	CESFAM	CECOSF	POSTAS SALUD RURAL
DIALISIS MUNICIPAL	CHUYACA - SAR	SECTOR KOLBE	FORRAHUE
CRD 2	RAHUE ALTO - SAR	LAS QUEMAS	PICHIL
SAPU QUINTO CENTENARIO	REPOSICIÓN DR. M. LOPETEGUI	SECTOR QUINTO CENTENARIO	
SAPU PEDIÁTRICO	REPOSICIÓN DR. P. JAUREGUI		

Fuente: elaboración propia a partir de información de EDINSA (2020).  
EFICIENCIA EN LA GESTIÓN APS. Comisión Nacional de Productividad 2021

Ahora, en mejora de infraestructura, nosotros tenemos proyectado proyectos que son emblemáticos para la comuna, como son la diálisis municipal, el segundo CRD, los SAPU que están hoy día funcionando, el SAPU pediátrico

que se mantiene, pero se traslada el próximo año al SAR de Chuyaca. Y el SAPU de Quinto, que tiene que partir este año, ya tenemos todo, el Alcalde nos ha apurado. Está instalada todo lo que es iluminación, todo lo que es emergencia, al interior y afuera, y estamos distribuyendo los equipos para partir.

### RED SALUD APS OSORNO



SaludMunicipal  
OSORNO

- ✓ **TERMINAR CON LA CONSTRUCCIÓN DE CESFAM CHUYACA.** Proyecto largamente esperado para descongestionar y mejorar la atención de la población de CESFAM Lopepegui)
- ✓ **TERMINAR CON LA REPOSICIÓN DE CESFAM RAHUE ALTO.** Mejora las condiciones de atención de la población de Rahue.
- ✓ **PROYECTO DE CENTRO DE REFERENCIA Y DIAGNÓSTICO MEDICO 2.** Amplía la oferta de atención de especialidades y resolutividad de la APS, disminuyendo el tiempo de espera de atención de los pacientes inscritos en la red de Osorno.
- ✓ **PROYECTO DE DIALISIS MUNICIPAL.** Proyecto pendiente cuyo objetivo es otorgar atención cercana, de calidad y que mejora la calidad de vida a los pacientes dializados de la comuna de Osorno

Entonces, nuestras tareas son terminar con la construcción del CESFAM Chuyaca, terminar con la reposición del CESFAM de Rahue Alto, el proyecto de centro de referencia diagnóstico médico número 2, que estamos trabajando recién en el proyecto con la demanda, el proyecto de diálisis municipal, que se está trabajando desde el año 2018, quedó suspendido y ahora tenemos el plano y todo.

### RECURSOS FISICOS E INVERSIONES



SaludMunicipal  
OSORNO

EJECUTAR Y SUPERVISAR PROYECTOS DE INVERSIÓN EN SALUD, ADEMÁS DE APOYAR LOS PROYECTOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL DESTINADOS AL MANTENIMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

ÍTEM	DETALLE	MONTO ASIGNADO ANUAL
REPARACIÓN Y MANTENCIÓN DE VEHÍCULOS	REALIZAR MANTENCIÓN POR KILOMETRAJE, REPARACIÓN POR FALLAS MECÁNICAS, CAMBIO DE NEUMÁTICOS Y OTROS, PARA DAR CONTINUIDAD OPERACIONAL A Flota	\$ 90.000.000
MANTENCIÓN EXTINTORES	MANTENCIÓN ANUAL DE EXTINTORES Flota	\$ 387.000
PAGO GPS	PAGO MENSUAL DE SERVICIO GPS MÓVILES	\$ 2.376.000
PAGO SOAF	SEGURO OBLIGATORIO 2025 - 2026	\$ 560.000
PAGO PERMISO DE CIRCULACIÓN	PERMISO DE CIRCULACIÓN 2025 - 2026	\$ 9.800.000
ARRIENDO MÓVILES DE APOYO	ARRIENDO DE 11 MÓVILES TIPO SEDÁN, APOYO A CESFAM	\$ 95.000.000
COMBUSTIBLE	COMBUSTIBLE PARA MÓVILES [GASOLINA - DIESEL]	\$ 97.600.000
	<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>\$ 295.723.000</b>

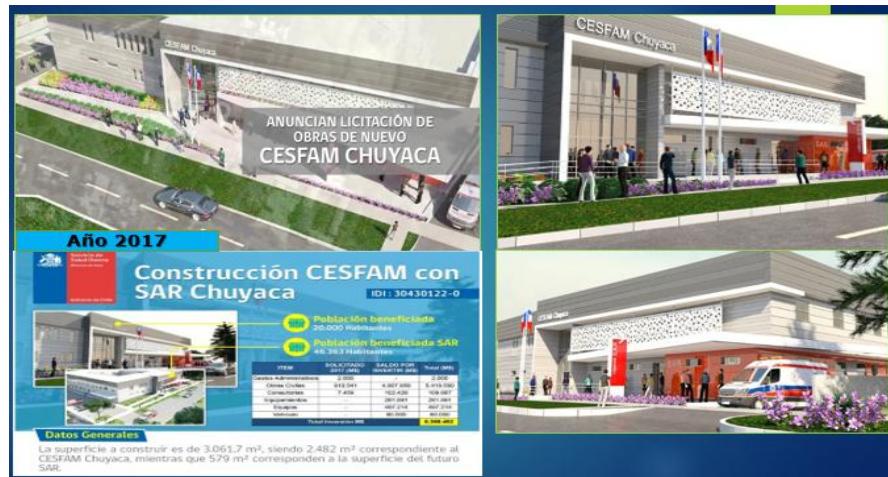
Y lo que se ha invertido hoy día en los móviles, por ejemplo, hemos invertido alrededor de casi 300 millones en lo que son la mantención de la flota de móviles. Me acuerdo que a principios de año ustedes mismos reclamaban porque no había móviles ni atención y se reclamaban en los centros porque no había móviles. Pero así todo, con la licitación y el gasto actual, nosotros estamos superando, casi llegando a los 300 millones en gasto.

<b>RECURSOS FISICOS Y PROYECTOS</b>		
<b>INFRAESTRUCTURA 2025</b>		
CONTRATO		MONTO ANUAL
CONVENIO SUMINISTRO DE MANTENCIÓN PREVENTIVA Y CORRECTIVA DE EQUIPOS GENERALES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		\$75.000.000
CONVENIO DE SUMINISTROS MANTENCIÓN REPARACIONES E INTERVENCION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD		\$125.000.000
CONVENIO DE SUMINISTRO COMBUSTIBLE DIESEL PARA CALEFACCIÓN CENTROS DE SALUD		\$160.000.001
TRATO DIRECTO ASCENSORES CRD		\$6.315.177
TRATO DIRECTO ASCENSORES PAMPA ALEGRE - QUINTO CENTENARIO		\$10.363.225
TRATO DIRECTO ASCENSOR CESFAM P. JAUREGUI		\$2.898.486
SUMINISTRO MANTENCIÓN CALDERAS Y EQUIPOS ELECTRÓGENOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		\$46.500.000
CONVENIO DE SUMINISTRO MANTENCIÓN DE ÁREAS VERDES, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		\$50.000.000
MANTENCIÓN DE CLIMATIZACIÓN CRD		\$16.500.000
MANTENCIÓN CHILLER CRD		\$16.000.000
ARRIENDO DE 6 CONTENEDORES		\$16.707.600
LIMPIEZA Y MANTENCIÓN DE CANALETAS Y BAJADAS DE AGUAS LLUVIA.		\$6.892.480
COMPRA DE LEÑA PARA CALEFACCIÓN		\$2.399.040
COMPRA DE PELLET		\$383.846
GAS PARA CALDERAS PAMPA ALEGRE Y MÓDULO DENTAL		\$712.130
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>\$535.671.785</b>

En mantención de infraestructura, el 2025, se van a gastar sobre 535 millones de pesos. En lo que son, como ustedes ven, mantención de distintos tipos, mantención preventiva y correctiva de equipos generales, suministro de reparación e intervención de establecimientos, combustible, la mantención de los ascensores, calderas, la mantención de áreas verdes, que hoy día están suspendidas, y aquí voy a hacer una mención especial, que de repente han reclamado porque el pasto muy largo, tuve un problema con el proveedor, pero se ha estado regularizando con el apoyo del municipio a través de Dirmaao y Operación.

<b>RECURSOS FISICOS Y PROYECTOS</b>		
<b>INFRAESTRUCTURA 2025</b>		
OBRAS EJECUTADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		MONTO
2025		
AMPLIACIÓN BOTIQUÍN CESFAM PAMPA ALEGRE		\$10.431.957
INSTALACIÓN AIRE ACONDICIONADO FARMACIA VECINA 1		\$5.545.400
INSTALACIÓN CALDERA GAS MÓDULO DENTAL		\$2.618.000
REPARACIÓN EQUIPO CHILLER CRD		\$15.212.593
HABILITACIÓN SALA TEA		\$9.440.270
HABILITACIÓN PUESTO FARMACIA RAHUE ALTO		\$499.800
INSTALACIÓN CORTINAS TP DROGUERÍA		\$773.500
REPARACIÓN ASCENSOR CESFAM QUINTO CENTENARIO		\$2.891.976
<b>TOTAL OTROS</b>		<b>\$47.413.496</b>
<b>EN EJECUCIÓN</b>	PROYECTOS	MONTO ESTADO
	CONSTRUCCIÓN CESFAM Y SAR CHUYACA	\$ 11.498.000.000 EN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN FECHA DE TÉRMINO 4 FEBRERO 2024
	REPOSICIÓN CESFAM CON SAR RAHUE ALTO	\$ 15.642.000.000 EN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN FECHA DE TÉRMINO 23 MARZO 2024.

Y también algunos proyectos ejecutados en Establecimientos de Salud, como son las reparaciones, instalaciones de cortina, habilitación de la sala de los pacientes con trastorno del espectro autista, y otros más que ascienden casi a 48 millones. Y en ejecución tenemos el CESFAM y SAR de Chuyaca, que el servicio nos ha informado que se entregaría más o menos en marzo del próximo año, definitivamente, con casi 12.000 millones de inversión. La reposición del CESFAM de Rahue Alto, que viene también con SAR, que llega casi a los 16.000 millones.



Bueno, y estas son algunas fotos de los centros que se van a entregar de Cesfam Chuyaca.



Ahí había una foto cuando estaba avanzada.



El CESFAM de Rahue Alto, que va a ser una muy moderna infraestructura y muchísimo mejor habilitada, lo que hoy día existe en Rahue Alto, y que va

a permitir a lo mejor nosotros mantener un dispositivo ahí donde está el CESFAM hoy día, para la población mayor, pero aquí con un servicio absolutamente moderno.



La reposición del CESFAM con SAR de Rahue Alto. Ustedes ven ahí una visión que les va a cambiar la vista incluso al barrio.



Ahí hay algunos espacios.

**RED SALUD APS OSORNO**



CENTRO DE REFERENCIA Y DIAGNÓSTICO MÉDICO OSORNO  
INAUGURACIÓN CENTRO MÉDICO



- ✓ **MAS ESPECIALIDADES MÉDICAS:**  
**CARDIOLOGÍA, GERIATRÍA, FISIATRÍA, GINECOLOGÍA**
- ✓ **ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS**
- ✓ **IMAGENOGRAFÍA**



MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CENTRO DE REFERENCIA Y DIAGNÓSTICO MÉDICO

Y nuestra red de salud que contempla el Centro de Referencias y Diagnóstico, que el segundo CRD pretende tener más especialidades médicas. Hoy día tenemos otorrino, oftalmología, gastroenterología a través de la endoscopía, rehabilitación oral en dental, tenemos todo lo que es laboratorio comunal, en fin, una vasta actividad como están ahí las ecografías, imágenes, etc., y se quiere implementar cardiología, geriatría, fisiatría, ginecología, que hoy día no hay disponibilidad para las mujeres, más especialidades odontológicas e imagenología que el alcalde nos ha pedido que veamos la posibilidad incluso de instalar escáner, habíamos visto.



Y por supuesto lo que es la diálisis que es una necesidad. Hoy día nosotros tenemos en Osorno sobre 320 pacientes que se dializan. Esos pacientes van principalmente a los Centros de Salud privados, a los centros de diálisis privados, y van al hospital de Osorno. Como es creciente, se ha ido derivando la población incluso hasta Purranque. Tenemos enfermedad renal creciente hoy día, por lo tanto, la diálisis municipal viene a solucionar un problema que es un problema crónico y hoy día una prioridad ministerial. Entonces ya se dio la pertinencia para el proyecto a través del Ministerio y estamos trabajando en el proyecto.

- **REPOSICIÓN DE EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO DE LOS CESFAM.** Mantiene y mejora la calidad de atención y diagnóstico de los usuarios /as de Osorno.
- **REPOSICIÓN Y MEJORAMIENTO DE MÓVILES DE SALUD.** Mejora acceso y oportunidad de atención en pacientes de sectores apartados, adultos mayores y con escasa movilidad.
- **MEJORAMIENTO Y/O REPOSICIÓN DE LA RED DE SALUD RURAL.** Revisión y mejoramiento de la infraestructura y condiciones sanitarias de Postas y Estaciones Médico Rurales.

## RED SALUD APS OSORNO



- ✓ **AMPLIACIÓN Y/O REPOSICIÓN DE LA RED DE SALUD URBANA.** Revisión y mejoramiento y condiciones sanitarias de CESFAM y construcción de infraestructura nueva.
  - CECOSF KOLBE
  - REPOSICIÓN CESFAM DR. PEDRO JAUREGUI
  - REPOSICIÓN CESFAM DR. MARCELO LOPETEGUI
  
- ✓ **MEJORAMIENTO Y/O REPOSICIÓN DE LA RED DE SALUD RURAL.** Revisión y mejoramiento de la infraestructura y condiciones sanitarias de Postas y Estaciones Médico Rurales.
  - CECOSF LAS QUEMAS
  - CECOSF CANCURA
  - PSR FORRAHUE
  - PSR PICHIL

Bueno, y aquí los proyectos que se están trabajando, construcción de la posta rural Pichil, que ya está en fase casi de aprobación de FNDR, y la construcción de la posta Forrahue con 1.300 millones aproximadamente. Nuevos proyectos, ya se los nombré, reposición. Y los nuevos proyectos, el CECOSF de La KOLBE, la reposición del CESFAM Pedro Jáuregui de largo aliento, y el CESFAM Lopetegui también para el mediano y largo plazo, y los proyectos que están elaborados, el CECOSF de Las Quemas, Forrahue Pichil y el CECOSF de Cancura que se va a trabajar ahora.

## URGENCIA PEDIATRICA EN APS



La Atención Primaria de la Municipalidad de Osorno estableció el **SERVICIO DE URGENCIA PEDIÁTRICA**, días sábado, domingo y festivos en horario de 12 a 20 hrs.

La atención se entrega en el **SAPU del CESFAM Dr. Marcelo Lopetegui Adams**, el que está dividido en **Urgencia General y Pediátrica**, manteniendo flujos de atención diferenciada para pacientes adultos y pediátricos. Los exámenes de Laboratorio e Imágenes se realizan en el **Centro de Referencia y Diagnóstico Médico -CRD**, ambos establecimientos dependientes de la I. Municipalidad de Osorno.

- ✓ **Atiende patologías de menor complejidad.**
- ✓ **El equipo profesional se hace cargo de la urgencia**, pudiendo derivar al Hospital de mayor complejidad para dar seguimiento y/o dar continuidad al tratamiento.
- ✓ **Todo niño que consulta es ingresado, categorizado y derivado según su clasificación.** Además, el Servicio de Urgencia cuenta con boxes preparados para la atención integral del paciente, incluyendo espacios de reanimación.

### INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIA

La atención de pacientes se prioriza a través de un **sistema de categorización** según nivel de complejidad, en donde se le asigna una categoría en base a la condición de riesgo que tiene el paciente.

#### **Ubicación y horarios:**

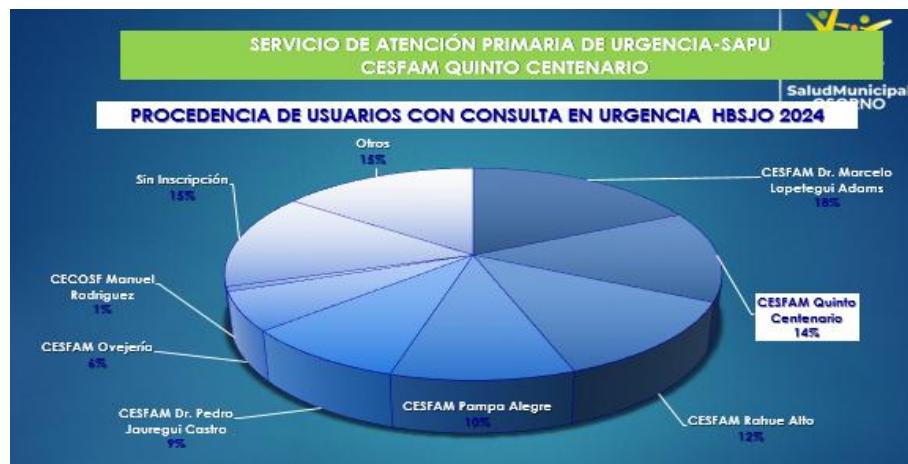
- Atención de Urgencia:** CESFAM Dr. Marcelo Lopetegui
- Exámenes e Imagenología:** Centro de Referencia y Diagnóstico Médico (derivación y traslado del paciente desde la atención de Urgencia Pediátrica)
- Exámenes y procedimientos que se pueden realizar: Imágenes, Laboratorio (PCR, Orina, Hemograma)
- Horario:** 12 a 20 hrs.



Bueno, esto fue lo que hicimos solamente para resumir el SAPU del pediátrico, que atienden a los niños de 0 a 15 años, que funciona en el CESFAM de Marcelo Lopetegui.

GASTO EN PERSONAL							OSORNO
RRHH	\$/HR	TOTAL 8 HRS	TOTAL 12 HRS	Nº PROFESIONALES /TENS	TOTAL 8 HRS C/1 MEDICO	TOTAL 8 HRS-2 MED	
<b>MEDICO</b>	26,800	214.400	321.600	2	214.400	428.800	
<b>ENFERMERA/O</b>	16.200	129.600	194.400	1	129.600	129.600	
<b>TENS</b>	9.600	76.800	115.200	1	76.800	76.800	
<b>TOTAL</b>					<b>420.800</b>	<b>435.200</b>	
<b>TM IMÁGENES</b>	13.800	110.400	165.600	1	110.400	110.400	
<b>TM LABORATORIO</b>	13.800	110.400	165.600	1	110.400	110.400	
<b>TENS</b>	9.000	72.000	108.000	1	72.000	72.000	
<b>ADMINISTRATIVO C</b>	9.000	72.000	108.000	1	72.000	72.000	
<b>TOTAL</b>					<b>344.800</b>	<b>344.800</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>					<b>785.600</b>	<b>1.000.000</b>	

Y el costo. Ahí para que ustedes vean que cada turno a nosotros nos cuesta en promedio alrededor de un millón de pesos. Eso es lo que se está invirtiendo con fondos estrictamente municipales hoy día para la atención de los pacientes pediátricos.

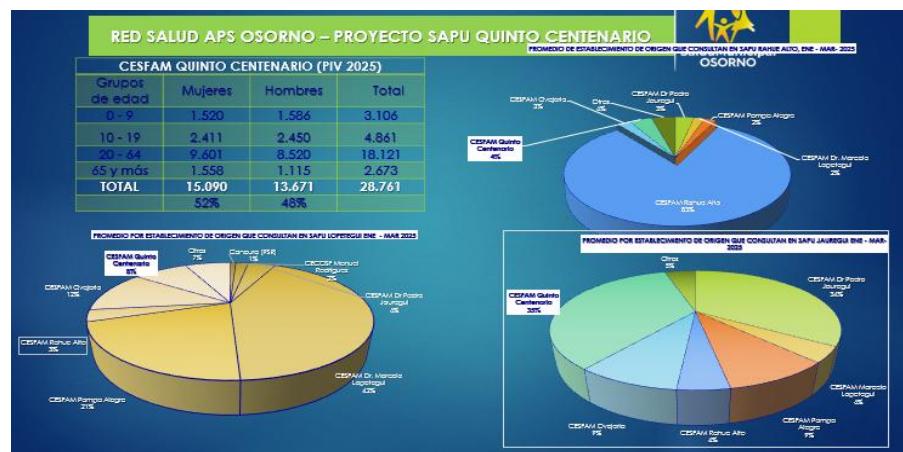


Y el CESFAM de Quinto, que estamos en proceso ya casi de instalación, que va a atender la población de Quinto Centenario y que hoy día se atiende mayoritariamente en Jáuregui y Lopetegui.

PROYECTO DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA-SAPU CESFAM QUINTO CENTENARIO				DOTACIÓN ESTABLECIDA EN CONVENIO SAPU			
RRHH	CANTIDAD	HORAS MÍNIMAS	OBSERVACIONES.	RR. HH	Cantidad	Horas mínimas	Observaciones
Médico	2	Turno completo	Rendimiento 7,5 pacientes/hora	Médico	1	Turno completo	
Enfermera/o	2	Turno completo	Enfermero de Procedimientos en turno completo y 2do Ent. Para categorización en medio turno.	Enfermero/a	1	10 semanales	Funciones destinadas a coordinación
TENS	3	Turno completo	Control de signos vitales, Procedimientos y entrega de medicamentos e indicaciones.	TENS	2	Turno completo	
Conductor	1	Turno completo	Traslado de usuarios a UE.	Conductor	1	Turno completo	
Administrativo	1	Turno completo	Admisión de usuarios.	Administrativo	1	Turno completo	Optativo, ya que su función puede ser ejecutada por una TENS
Auxiliar de Servicio	1	Turno completo	Limpieza y desinfección de áreas, traslado de exámenes.	Auxiliar de Aseo	1	Turno completo	

En el año 2024 la red de atención primaria de urgencia (SAPU) de la comuna de Osorno atendió a 93.897 usuarios, con un promedio diario de 86 pacientes en cada turno.

Y que considera, como le digo, atendió, considera un turno con dos médicos, dos enfermeras, tres tents, conductor administrativo y auxiliar de servicio. Tenemos ya la ambulancia incluso. Y que va a trabajar igual que los otros centros.



Aquí está el total de hombres y mujeres que se van a atender en el CESFAM. Ustedes ven, por ejemplo, el 8% de lo que se atiende en Lopetegui es de Quinto Centenario y alrededor del 35% de lo que se atiende en Jáuregui es de Quinto. Y en el hospital de Osorno, el 4% de la población del hospital base es de Quinto Centenario. Entonces vamos a solucionar una necesidad real de la población.



Aquí está el plano, que ya estamos trabajando en el primer piso en el acceso, en los horarios.



RRHH	CANTIDAD	COSTO	OBSERVACIONES.
Médico	2	\$74.728.000.-	Atención médica de usuarios
Enfermera/o	1	\$23.999.100.-	Categorización
	1	\$44.767.800.-	Procedimientos de Enfermería
TENS	3	\$26.389.350.-	Control de signos vitales
		\$25.405.800.-	Procedimientos de TENS
		\$25.405.800.-	Despacho de medicamentos/indicaciones
Conductor Administrativo	1	\$17.442.900.-	Traslado de usuarios
	1	\$20.204.500.-	Admisión de usuarios y cobros
		\$10.160.000	Indemnización
<b>El costo anual de RRHH SAPU es de \$352.207.350.-</b>			

RRHH	COSTO
Rrucho médico	\$ 9.770.400
Insurmos	\$ 41.103.357
Medicamentos	\$ 69.416.320
Costo ambulancia combustible/mantención	\$ 6.000.000
Calefacción	\$ 21.780.000
Electricidad	\$ 8.547.000
Agua potable	\$ 3.500.000
Seguridad	\$ 14.218.729
<b>TOTAL c/ SAPU</b>	<b>\$ 526.343.156</b>

El costo total de 1 dispositivo SAPU asciende a \$526.343.156.-

Y el costo anual solamente en recursos humanos va a ser de 352 millones. El costo total es sobre los 526 millones de pesos. Eso va a ser inversión municipal para el CESFAM de Quinto Centenario.

## DESAFIOS

SaludMunicipal  
OSORNO

1. AVANZAR EN EQUIDAD, EN EFICIENCIA, Y PONER EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y DEL SISTEMA SOCIAL MUNICIPAL.
2. PREPARAR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE OSORNO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD, con infraestructura, personal suficiente y equipamiento adecuado
3. LIDERAZGO EN SALUD PRIMARIA, con atención resolutiva, de excelencia y oportuna, en establecimientos acreditados, con tecnología y equipamiento de primer nivel.

Bueno, nuestro desafío es avanzar en equidad, en eficiencia y poner el bienestar de las personas al centro de la actividad y preparar la atención primaria para la implementación de la universalización y, por supuesto, recuperar un liderazgo en salud primaria que Osorno siempre ha tenido, de la mano de la comunidad, por supuesto.



The infographic is titled "RED SALUD APS OSORNO". It includes sections on "Exige tus derechos" (Demand your rights), "Ley 21.430" (Law 21.430), "CICLO DE FOROS" (Forum Cycle), "ANÁLISIS DE LAS IMPLICANCIAS DE LA LEY 21.331" (Analysis of the implications of Law 21.331), "CONOCEN EL DERECHO A LA SALUD MÁS EFICIENTEMENTE EN EL ÁREA DE LA SALUD" (They know the right to health more efficiently in the health area), and "TRABAJO EN EQUIPO CON LA COMUNIDAD!" (Teamwork with the community!). It also features a section on "CONSTITUCIÓN POLITICA DE LA REPÚBLICA" (Constitution of the Republic) and "REGLAMENTO SOBRE EL DERECHO DE LAS PERSONAS PERTENECIENTES A LOS PUEBLOS INDÍGENAS A RECIBIR UNA ATENCIÓN DE SALUD CON PERMANENCIA CULTURAL" (Regulation on the right of indigenous people to receive health care with cultural permanence).

Y aquí estamos, esperamos seguir trabajando con usted el próximo año en las áreas que les mencioné. Y muchas gracias”.

ALCALDE BERTIN: "Consultas".

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Buenas tardes. La escuché muy atenta y escuché mucho el Jáuregui, Lopetegui, la Quinto, Rahue Alto y Pampa Alegre. La verdad estamos muy al debe porque, por experiencia propia, por ejemplo, horas a médico no hay para controles crónicos. Yo soy crónica, me atiendo en el consultorio. Si la enfermera Jefa está de vacaciones, no se abre la agenda. Fui a pedir hora no hasta diciembre y, mientras tanto, mi control queda en espera. No hay médicos, de repente. Entonces, qué pasa en esa situación, de hecho, siempre nos han dicho que, por ejemplo, el Cesfam es muy chico, como para tener más médicos. La población está creciendo mucho, se están construyendo muchos departamentos, ya se han entregado cuatro poblaciones nuevas, entre casas y departamentos, entonces, la población ha crecido mucho. No sé si hay algún proyecto para ampliar el Cesfam, de que se haga un SAPU, o sea, es la inquietud que tenemos todos,

tenemos que estar en el consultorio antes de las siete de la mañana, para poder conseguir una hora médica, para el día. Estaban llamando por teléfono, por ejemplo, para recordar las horas a médico porque a mí me llamaron en varias oportunidades y funciona muy bien. Y si no dan horas a muy largo plazo, entonces la gente obviamente se olvida. Hay mucho adulto mayor. No sé qué proyectos hay para Pampa Alegre, porque cambiaron Director, tengo entendido también. Entonces, es una problemática que tenemos en el sector”.

SEÑORA MUÑOZ: “Bueno, tal como usted dice, las prioridades que tiene hoy día la nueva dirección de Pampa Alegre, primero es implementarse, si ustedes se fijaron, el Salud en tu Barrio, llevar los equipos para que los adultos mayores no se desplacen hacia el Cesfam, hay que hacer todo el catastro y van a trabajar fuertemente con ustedes. No sé si están en el Consejo de Salud o se han integrado, pero se va a llamar a la comunidad ahí a que se integre. Nosotros tenemos que llevar el equipo, ahora, estamos hoy día, vamos a publicar incluso aviso para lo que es contratación de horas médicas, tenemos un déficit crónico de horas médicas, esperamos que para el próximo año lleguen más médicos del ciclo destinación, los EDF antiguos (Etapa de Destinación y Formación de Médicos en EDF), que nos permiten garantizar un tiempo en que el médico está en los Centros, porque hoy día los médicos encuentran un lugar que les pagan un poco más y se van, el mercado es así y lamentablemente nosotros no podemos, a pesar de que se les da un incentivo adicional a los médicos que se contratan en la comuna Osorno, solamente por el hecho de contratarse reciben un bono adicional de una cantidad de dinero. Pero estamos esperando que lleguen más médicos EDF a los Centros, por un lado. Y el otro, hay que activar el Salud en tu Barrio que no está activo. Se va a instalar Telesalud, esperamos en enero, ese es el compromiso, instalar en enero, para que ustedes no tengan que ir y tengan el sistema telemático exactamente igual. Pero es muy bueno que me lo diga, porque eso quiere decir que nosotros tenemos que ir a trabajar más ahí con la comunidad. Porque a pesar de que se ve más pequeño, concuerdo plenamente que hay mucho campamento hoy día, ha crecido totalmente la población, tienen más edificios y proyectos habitacionales. Esa es una prioridad de la nueva Dirección”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Salud en tu Barrio, estuvo funcionando, de hecho, en la Sede Social de nuestro sector, estuvimos como un año más o menos, y de ahí preguntaron en otras sedes, el tema es que puedo funcionar con Salud en tu Barrio, y nos llegaba gente, por ejemplo, al quinto sector, pero era gente de acá de Nueva Esperanza, que les quedaba más lejos que ir al consultorio”.

SEÑORA MUÑOZ: “Es que no es la idea, la idea es atender a la gente del sector”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Y el tema es que a nosotros se nos encareció la luz, por ejemplo, porque no teníamos leña, para hacer fuego, llevaban calentadores eléctricos que, de hecho, les presté uno al doctor para que tenga en su habitación y se nos encareció la luz. Entonces, a nosotros como Junta de Vecinos nadie nos paga eso, entonces, eso creo que a las demás Juntas de Vecinos no les gusta y rechazan el tema de Salud en tu Barrio. Entonces, sería un detalle que igual tendrían que tener en cuenta”.

SEÑORA MUÑOZ: “A largo plazo lo que hay que trabajar en esos casos cuando uno ve que esta estrategia no resulta, pero si es efectiva, hay que proyectar lo que hay hoy día en inversión, que son los CESCOF. Pero eso hay que trabajarlos”.

ALCALDE BERTIN: "Bueno, señora Muriel, usted ocupó prácticamente todo el horario".

SEÑORA MUÑOZ: "Sí, perdón".

ALCALDE BERTIN: "Una hora exactamente. Quisiera un poco poner también la posición que tiene el municipio frente a este tema, nosotros administramos la Salud. La verdad es que de repente pasa un poco a soslayar la incidencia nuestra frente a un tema tan importante como es Salud. Siempre he sido partidario, y aquí la señora Muriel, tiene que entender, porque sé que ella tiene muchas ganas de hacer cosas, pero hay una limitante, que son las platas. Y siempre he dicho una cosa, los servicios que hoy día nosotros tenemos traspasados, como Salud y Educación, tienen que financiarse con sus propios ingresos. Eso lo mantuve permanentemente mientras fui 12 años Alcalde la vez anterior, y se mantuvo sin ninguna incomodidad. Hoy día, cuando he llegado a este municipio, me encuentro con una realidad absolutamente diferente. Ambos servicios están requiriendo del municipio. Ustedes vieron ahí que la señora Muriel en su presupuesto tiene, un aporte cercano a los 1.400 millones del municipio, que no es menor. 1.400 millones que tenemos que sacarlo nosotros del municipio, para ponerlo en Salud. Lo acepto fundamentalmente, porque va a gran parte de eso a la farmacia, que es un costo nuestro, la farmacia para nosotros es un tema bastante importante, es una ayuda directa, a las personas. Lo dijo bien la señora Muriel, en el sentido de que lo que se compra se vende al mismo precio, pero está la operación de eso, sueldo, luz, agua, todo lo que hay que pagar, eso lo paga el municipio, y la reposición de los medicamentos también la paga el municipio, porque ustedes saben que los medicamentos se han perdido en el tiempo. O sea, hoy día tenemos 100 medicamentos, pero al final del mes tenemos 70 solamente, porque algunos vencían y hay que botarlos, y eso, como no se vendió, hay que poner dinero, cada cierto tiempo para comprar medicamentos, y es un costo del municipio, entonces, vamos sumando, y comenzamos a sumar, y comenzamos a sumar. Cuando le he pedido, que instalemos un SAPU, arriba en Quinto Centenario, se me responde claro, pero el costo lo pone el municipio, entonces, chocamos aquí con un tema, tenemos ganas de hacer cosas, pero no tenemos recursos para hacerlo, en el propio Servicio. Porque ustedes se dieron cuenta, no sé si se captaron al comienzo de la exposición de la señora Muriel, que el aumento, del per cápita fue muy poco, casi nada. Y con esa plata, no podemos hacer mucho. Entonces, lo que estamos haciendo, y digo esto, porque estamos haciendo un Plan de reestructuración, porque gran parte del gasto de Salud se va en remuneración. Ustedes vieron, que un porcentaje de cerca del 90%, de los ingresos de Salud se van en remuneración. Vamos a hacer un ajuste, se los digo, porque no podemos gastar más de lo que estamos recibiendo, es una realidad, porque no sé hasta qué punto el municipio puede comprometer sus recursos, su propio recurso, para poder financiar, es una inversión que estamos haciendo en Salud, pero Educación también está pensando lo mismo, porque también está bajando por un momento complejo. Entonces, estamos estudiando el tema, vamos a analizar el tema y a final de año, le he solicitado a la señora Muriel que me haga una propuesta, qué es lo que podemos reducir, sin afectar fundamentalmente, la parte médica, la parte técnica, fundamentalmente, que los médicos tienen que aumentar en desmedro de la parte administrativa, que a lo mejor tenemos muchos administrativos, muchas personas de servicio, y eso no se justifica, entonces, habrá que ir viendo la reducción de personal, y ver cómo hacemos, para que los médicos aumenten, en lo que usted dice. Pues también aquí le quiero pedir una cosa, muy importante, que también esto pasa soslayado, que nadie lo toma en cuenta, que son el número de horas no ocupadas, es una tremenda cantidad de dinero que se pierde, porque nosotros tenemos un médico ahí, que está para atender 10 horas en la mañana, y atiende solamente 4. Y usted dice, pero qué importa, claro que importa, porque le tenemos que pagar las otras 6 horas sin hacer nada, porque no tiene una labor suplente, no es que lo mandemos a otro lado a hacer otra cosa, él se queda esperando a que el paciente llegue, y si

no llega, no llega no más, entonces, da la impresión, que la gente piensa como la hora es gratis, le importa lo mismo. Le apuesto que si la hora fuera pagada, todos correrían a ocupar su hora, y no la perderían, porque cuando encargo una hora, y tengo que pagarla, voy a la hora que sea, me arranco, dejo toda mi actividad y voy a mi hora, porque sé que tengo que pagarla. Pero acá como es gratis, simplemente la gente se olvida, por decir algo, y se pierden. Y el número, de horas perdidas, es impresionante. El número que dio la señora Muriel fueron cerca de casi 450 millones de pesos, que se pierden al año en horas, que no es menor, y eso nos podría servir para hacer otro tipo de cosas, otro tipo de actividad. Entonces quiero tocar este debo, que quiero que aquí nos ayuden ustedes también, socializar esto en la comunidad, y que la gente se sensibilice, que esto no es una cosa, que queramos, porque dan la impresión, ya que ustedes dicen, nos faltan horas, nos faltan médicos, y siempre la pedida, es pedir, pedir, pedir y pedir. Pero lo que no tomamos en cuenta, es lo que esto cuesta, porque no tenemos, si tuviéramos un padrino que nos esté entregando los recursos generosamente, no es así. Tenemos un padrino muy limitado, que es el Estado, y que nos entrega \$3.008 pesos mensuales, para atender todas las veces que sea necesario que usted quiera atenderse, o sea, con \$3.008 pesos, tengo que atenderlo, si usted va 5 veces al CESFAM, tengo que atenderlo 5 veces, con ese costo, con los \$3.008 pesos. Se dan cuenta, entonces, eso es tremadamente ilógico, entonces, lo que dice la señora Muriel, estamos haciendo una política de Salud, realmente, o exageradamente, austera. Entonces, estamos tratando de hacer cosas, y nos atrevemos a decir, mire, vamos a hacer más visitas domiciliarias, vamos a colocar un SAPU acá, vamos a hacer esto, vamos a hacer aquello, pero empezamos a ver, cómo lo hacemos, porque todo esto requiere recursos. Entonces, qué es lo que estamos haciendo, estamos mirando al municipio, el municipio también está con problemas, en la parte económica, me recuerdo que en las administraciones pasadas teníamos cerca de 4.000, 5.000 millones al año para hacer inversiones, hoy día no tenemos un peso. Entonces, cómo hago para poder financiar Salud, Educación, lo que le falta, porque tengo que hacerlo, dado que las cosas están dadas de esta manera, y además tengo que dejar dinero, para hacer cosas acá, entonces, es complejo, y a mí me gustaría que ustedes entendieran bien esto, porque, fíjense que, además, nos siguen entregando cargas que son realmente perversas. Pasó desapercibido para todos nosotros y ustedes, se habló hace años atrás, y aquí voy a decir en forma de sátira lo que voy a presentar, todo el mundo hablaba de cómo eliminábamos la AFP, porque se llevaban, una tremenda torta, se acuerdan, eliminemos la AFP, grandes movimientos para eliminar la AFP. Acaban de aprobar una ley, durante este año, donde en vez de eliminarla, le aumentaron el 50% de los ingresos a la AFP, se dieron cuenta ustedes de eso, nosotros cotizábamos, el 12% de nuestro sueldo, se va a la AFP, el 12%, se aumentó un 6, no se va a aumentar un 6 solamente, cuánto es el 6, es el 50% de lo que estamos pagando. Es el 50% de lo que estamos pagando, o sea, se aumentan un 50% de los ingresos a la AFP, ustedes dicen, pero va al fondo, sí va al fondo, pero la comisión va sobre lo que estamos pagando, o sea, la comisión también aumenta un 50%. Y aquí viene lo más perverso, ese porcentaje, porque ese 6%, el 3, lo paga el trabajador, y el otro 3 lo va a pagar la empresa, el empleador, y ese 3% que lo pagamos como empleador nosotros, nos significa un montón de millones de pesos a nosotros, de dónde lo sacamos, no sé si lo han considerado, recién lo conversaba con don Claudio, pero eso hay que pagarla, y quién lo pone, el Estado no lo pone, porque tenemos que ponen nosotros, y de dónde lo saca la Salud, si no tiene mayores ingresos. Y así se siguen aumentando cargas, en Salud, en Educación, sin ningún costo. Nos mandan un programa extraordinario, por nombrar cualquiera, porque tenemos, como treinta programas acá en la Municipalidad, y nos mandan plata para pagar los sueldos, pero qué pasa, se instalan acá, tenemos que colocar el computador, tenemos que pagar la luz, tenemos que pagar los gastos de oficina, y pagar todo nosotros, solamente pagan los

sueldos, y como están a honorario, cuando termina su función, a quién demandan los trabajadores, al Municipio, y nosotros tenemos que pagar las imposiciones, las multas, los juicios, y todo lo que viene. Entonces, en vez de hacer algo favorable, fíjese que nosotros tenemos más de ciento cincuenta personas en programa, en la municipalidad de Osorno, en diferentes programas, no me acuerdo el nombre que hay, pero tenemos más de ciento cincuenta personas en programa, que el Estado le paga el sueldo, nosotros lo decimos y le pagamos. Pero cuando se acaba el programa, nosotros tenemos que pagar todas las indemnizaciones, porque para eso no hay plata, entonces, es tremadamente perverso cómo se está manejando todo esto. Si bien quisiera que ustedes se tomaran cuenta de esto, porque no es tan fácil esta cosa, voy a hablar de otro número importante, hay mil doscientas personas que trabajan en Salud, y se consumen cerca sobre el ochenta por ciento de los ingresos, se consumen en sueldo, y eso, es muy complejo. Creo que ahí hay que hacer una mirada diferente, porque esto nos puede traer problemas, por eso que estoy exigiendo, tanto Salud, como a Educación, que tengamos una visión del personal que tenemos, quedarnos con los gustos necesarios, y el mal momento, habrá que pasarlo con este tipo de medidas, no queda otra, no puedo seguir administrando una institución, que me está generando pérdida, y empezar a acumular una pérdida, como lo han hecho otros municipios, y que lleguemos, a final de cinco o seis años, que tengamos mil, dos mil millones con otros municipios que están aquí al lado, lo quiero colocar como ejemplo, San Pablo, en educación debe varios miles de millones en imposiciones impagadas, y qué hacemos, cuando se traspase la educación a la SLEP, se traslada solamente la educación con los profesores, y parte del aparataje administrativo, las deudas que hay en el municipio, no se traspasan a la SLEP, quedan en el municipio, por lo tanto, tenemos que tener una alta responsabilidad y una visión clara frente a esto, y no, irnos por el lado simplemente de hacer cosas. Por lo tanto, estoy dispuesto a invertir, y lo hago mucho cariño, es decir, hagamos cosas nuevas, como hicimos en el CRD, un edificio que lo construimos nosotros, conseguimos los fondos, se maneja bien, lo seguimos manteniendo en gran parte, lo mantenemos nosotros también, lo pagamos nosotros como Municipio, bien, perfecto, lo podemos hacer, porque es parte de nuestra iniciativa, no hay ningún problema, pero en la otra parte, ahí me gustaría ser un poco más insistente y que el Estado se haga cargo realmente de esto, lo que significa mantener la Salud, porque desde afuera parece que es bastante fácil la cosa, pero no es así, se dan cuenta que, de repente, ustedes se quejan que algo, no está funcionando en alguna parte, pero eso significa plata que tenemos que colocar. Y ayuden con las horas médicas, ayuden en la fiscalización, en los Cesfam, qué es lo que está pasando, por qué la gente se queja. Alguien me dijo el otro día qué pasó a un Cesfam, no voy a decir cual, pero pasó temprano en la mañana y hay un cafecito a la vuelta del Cesfam, y a las siete de la mañana, ya había 10 funcionarios ahí tomando café, y él se quedó una hora y los 10 funcionarios están ahí tomando café, una hora. Eso no puede ser, eso no puede ser, entonces, ayúdenos a fiscalizar, cuéntenos lo que está pasando en cada una de sus unidades, porque también eso es plata que se está perdiendo. A cada persona, se le paga para atender a la gente, nadie está haciendo algo gratis, todos ganan un sueldo y el sueldo tiene que ganarlo trabajando. Así que les pido, por favor, que nos ayuden en esto, ustedes son los que manejan esto desde su barrio, cuéntenos lo que está pasando y nosotros tomaremos las medidas en lo que sea necesario”.

SEÑORA MUÑOZ: “Quisiera decir que ojalá nos hagan llegar los reclamos directamente, nosotros recibimos todos los días y hemos recibido a la gente directamente con los reclamos. Nosotros ayer, por ejemplo, salimos a revisar los SAPU a las 10 de la noche, primero para ver que estuviera el personal en turno, porque habíamos tenido reclamos que la gente no estaba toda, revisando si estaba la plantilla completa con los médicos que

teníamos contratados, enfermeras, Tens, etc., en todos los Centros. Estuvimos hasta como las 11 de la noche. No tenemos problema en ir a las 7 de la mañana, he ido a las 7 de la mañana, y doy vuelta. El tema es que ustedes se empoderen de sus CESFAM, por eso que somos tan partidarios que integren los Consejos de Salud, que no hay impedimento para que la gente se integre a los Consejos. Y como les digo, tal como le informan al Alcalde, nos tienen que avisar, porque la idea es que funcione, porque se gasta, como dice el Alcalde, muchísimo dinero y la idea es que tenga impacto en la comunidad, si no, no tiene sentido”.

ALCALDE BERTIN: "No tiene ningún sentido, exactamente. Bueno, gracias muy bien por su disposición”

CONSEJERO JOSE FERRADA: “Una observación. Felicito en primer lugar en la extensa exposición que se hizo, que lo deja bien claro, pero tengo la duda en las horas médicas, la notificación hacia los pacientes, sobre todo al adulto mayor, a través del WhatsApp. Apelo, porque el WhatsApp realmente es complicado muchas veces para el adulto mayor a cierta edad. Y como es tan rápido el sistema, o rechazo o apruebo la hora, muchas veces se equivocan. Somos torpes a cierta edad para poder manipular el WhatsApp, y muchos no tienen un sistema WhatsApp. Así que apelo, como les digo, a preferir el llamado telefónico hacia cierta cantidad de adultos mayores en cierta etapa de su edad”.

ALCALDE BERTIN: "Vamos a dar notas sobre eso”.

3) El señor Alcalde pasa al punto 3º de la Tabla. ASUNTOS VARIOS.

1.- ALCALDE BERTIN: "Quiero informarles, solamente rápidamente, no quiero aprovechar mucho el tiempo, pero tengo la obligación de informarles un par de cositas que ustedes deben enterarse. La señora Muriel dijo algo también en su exposición, estamos nosotros cambiando el sistema de la flota de vehículos, tanto para el municipio como para Salud. Teníamos nosotros el contrato con particulares, y el costo era demasiado alto, había algunos casos, ejemplo, una camioneta nos costaba hasta \$1.700.000 mensuales. Bueno, hicimos un sistema de leasing y estamos adquiriendo cerca de 29 vehículos por sistema de leasing. Y vamos a contar del próximo mes, a lo mejor, 29 vehículos nuevos, entre autos, camionetas, camionetas 4x4, para poder salir y tener vehículos para movilizarlos sin ningún inconveniente. Un sistema que nos permite un ahorro bastante importante porque estos vehículos, los más caros llegan a 700.000 pesos mensuales el costo mensual con todo incluido, hasta el cambio de aceite, así que vamos a ahorrar plata en ese sentido.

También les quiero informar sobre el caso de las licencias médicas, los sumarios, tengo cerca de 70 casos que ya han terminado, que han llegado a mi escritorio, de los cuales me recomiendan 17 términos de contrato, de los 70, hay muchos casos que son multas, multas de 50% del sueldo, suspensión de labores, hasta dos meses en algunos casos, ese es el orden de sanciones que se han aplicado, porque muchos dicen por ahí y comentan, que el sumario de las licencias se quedó ahí dormido y nadie está haciendo nada, no, lo estamos haciendo, va en su curso, como les digo, ya van 70 carpetas que han

llegado a mi escritorio, ya se están cursando, también estuvo cursando las notificaciones, así que estamos en eso, así que creo que este mes terminamos con todo y vamos a salir de este asunto definitivamente, pero va en ese sentido.

También les cuento, salió esta semana un tema bastante complejo que fue el tema, lo escucharon ustedes, el famoso Liceo Carmela Carvajal, que los chicos de Cuartos Medios, salieron a una gira pedagógica y se asignaron, cerca de 100 millones de pesos para ese viaje, no estamos hablando de 20 alumnos, estamos hablando de 200 alumnos y esas platas vienen para esos fines, no es que porque alguien dijo por ahí, un consejero dijo que por qué no se tomaron esas platas y se dejaron para construir el liceo, no viene para eso, no se puede utilizar para eso, esas platas llegan al establecimiento de acuerdo a la matrícula que tiene el establecimiento, y son los directores junto con los profesores y los alumnados y el Centro de Padres los que deciden qué hacer con esas platas, pueden decidir hacer lo que ellos quieran, y el caso del Carmela Carvajal, ellos decidieron hacer una gira pedagógica, que no es el único establecimiento que lo han hecho, lo han hecho otro establecimiento igual, es que nadie se había dado cuenta, lo están haciendo, por lo tanto, estaba para eso, para que no se confundan. Y ellos, qué es lo que hacen, determinan hacer esto, lo que hizo el Liceo Carmela Carvajal, dijo, vamos a hacer esta gira pedagógica, la presentan acá y yo tengo la obligación de pasar al Concejo, y el Concejo vota, y ellos pueden decir sí o no, y acá dijeron que sí, que no hay ningún problema, y también estuve de acuerdo, y los chicos de cuarto medio van, son chicos de condición vulnerable, creo que se lo merecen han estado cuatro años, sin establecimiento, un viaje de fin de año, creo que es merecido, a eso apunta esto, no tiene otro fin. Si no se hubiera ocupado en eso, tendrían que haberlo ocupado en otra cosa dentro del establecimiento, pero no pueden ocuparlo para hacer inversión en infraestructura o cosas del estilo. La ley es muy clara al respecto y sí permite este tipo de cosas. Para su claridad, más que nada.

Voy a terminar con un dato bastante importante, que es bueno que lo tengan en cuenta, porque de repente nos llenamos de noticias, fundamentalmente las redes sociales se han puesto demasiado duras frente a su apreciación, porque uno saca un proyecto positivo y lo hace en tira, diciendo que ese dinero la vamos a robar, la vamos a llevar para la casa, etc., ese es el comentario permanente, no estamos haciendo caso, lo que interesa aquí en el norte y vamos para adelante, porque sabemos que las cosas hay que hacerlas. Y les quiero contar que de diciembre del año que asumí a la fecha, se han apalancado, una cantidad importante de recursos para la comunidad osornina. Porque si les doy las cifras, ustedes se van a sorprender, porque realmente es una cantidad importante. Son proyectos que no son todos generados por nosotros, pero que hemos ayudado, que lleguen a estos proyectos y viene inversión para Osorno, realmente importante. Y se los voy a nombrar.

- El acceso norte comenzó, han pasaba usted por Pilauco, ya hay un tremendo movimiento, son 42.000 millones de pesos, eso cuesta esa obra. Es la obra más importante que ha tenido en la historia Osorno. Ya comenzó la obra, eso va a quedar espectacular. Paisajísticamente va a ser maravilloso, esa entrada a Osorno. Y vamos a solucionar el tema a toda la gente, que viene del sector, porque Osorno se va a agrandar para allá, por lo tanto, es muy importante esa obra.

- Hoy día, acabamos de aprobar en el Consejo del Gobierno Regional, casi 15.000 millones, para terminar el Liceo Carmela Carvajal, se aprobó. Después de «tantos tira y afloja», se aprobaron los 15.000 millones. Por lo tanto, ahora esperamos solamente que la Contraloría

Tome Razón y estarían haciendo el convenio. Conversé con el Gobernador, me dice que estaría mandando prontamente el convenio mandato a la Dirección de Arquitectura, que es la Unidad Técnica, que va a ser la encargada de ejecutar, o sea, va a ser la Unidad Técnica de este proyecto. La empresa ya está elegida, ya está licitada. Por lo tanto, esperamos que, en enero, febrero, comiencen las obras del Liceo Carmela Carvajal. Son otros 15.000 millones más. También nos llegó, esta semana, el convenio mandato para construir los Juzgados de Policía Local, por 3.200 millones más. Lo vamos a construir arriba en calle Amtahuer, donde está hoy día, la Dirección de Seguridad Pública, ese edificio verde, desmejorado, se echa abajo y se construye un edificio de dos pisos, maravilloso; vamos a tener los dos Juzgados de Policía Local bien ubicados y en buena forma, con inversión de 3.200 millones. La planta de tratamiento de Pichil, que estuvimos en los diarios durante un mes, que las aguas servidas llegaban a la escuela y cosas por el estilo, se logró destubar ese proyecto que estaba en la oficina de Santiago, que no salía de ningún lado. Lo sacamos, lo apuramos y ya está con la asignación de fondo, estamos haciendo la licitación por 700 millones. El cuartel de bomberos de Cancura, también ya lo licitamos, la obra está por comenzar, o está comenzando, por 500 millones. Se va a hacer el pavimento nuevo de calle Chillán, por 1.300 millones. Se está construyendo la cancha sintética en Carlos Condell, en Rahue Alto, por 700 millones. Y, además, ya nos llegó el convenio también, vamos a reparar completa la Feria PAC, una reparación de la Feria PAC. Y eso, si alguien tomó nota, suman 74.000 millones de pesos para Osorno. Eso no es malo, va haber harto trabajo, va haber inversión, vamos a solucionar problemas y vamos a abrir posibilidades de desarrollo nuevamente, estamos tomando la senda del desarrollo como corresponde, es muy importante que tengan en cuenta eso. Estamos preocupados de mejorar la imagen de Osorno. Firmamos, la semana pasada, un convenio con la gente del centro de Osorno, con todos los empresarios, los dueños de casas comerciales, para recuperar el centro de Osorno. Ellos van a colocar los materiales, nosotros colocamos personal y vamos a pintar, limpiar todos los grafitis y todo ese tipo de cosas para dejar impecable, y si da resultado vamos a extenderlo hacia calle Lynch, a otros barrios, para ir recuperando el centro y los barrios que están hoy en día en mal estado. Estamos pidiendo a los empresarios también que saquen las latas que están tapando las vitrinas y todo ese tipo de cosas y dejar de tener la sensación de que vivimos en una ciudad sitiada, que volvamos al estándar de antes. Estamos recuperando los parques y las áreas verdes, no sé si se han dado cuenta, están floreciendo las áreas verdes. Tenemos algunos problemas en Rahue con la empresa que se adjudicó el corte de pasto, pero estamos viendo a ver cómo lo desenvolvemos. Vamos a ser absolutamente drásticos, nosotros no estamos pidiendo un favor a las empresas que están prestando servicios, están cobrando valores realmente altos y tienen que hacer su labor. Si no hacen su trabajo, le vamos a cursar todas las multas que sean necesarias, pero la ciudad tiene que estar en orden como corresponde. Estamos sacando algunos nudos pequeños, empezamos a construir un semáforo en calle Santiago Rosas con Avda. Diego de Almagro, también por cerca de 400 millones, no es una cantidad menor, 400 millones aproximadamente que se están invirtiendo, también se comenzó a realizar. Y nosotros, con fondos municipales, estamos abriendo la calle que pasa frente al Liceo Osorno College, en Avda. Zenteno, que hay una parte que está "en pampa", vamos a operar con máquinas y lo empezamos a hacer, son como casi 200 metros, hicimos toda la vereda por el lado sur, para que los chicos puedan pasar por ahí, ir mejorando la calidad de vida de todos los sectores, preocupándonos que la ciudad funcione como corresponde. Y estamos preocupados, es la visión que tenemos, o sea, vamos a retomar la recuperación del río Damas y el Rahue, para limpiar las riberas, vamos a limpiar todas las riberas, el Rahue y el Damas, vamos a trabajar con máquinas, conversamos con los ecologistas para que no tengamos problemas en esa parte, y creo que lo que queremos es que la gente pueda acceder a los ríos sin mayores

inconvenientes, que sea acceso sin limitación, que también se vean como corresponde lo que tiene que darse. Bueno, pero como le digo, en eso estamos, esa es nuestra preocupación, hoy día, estamos enfrascados en eso, luchando un poco con los recursos, vamos a aprobar presupuesto ahora, en estos días, así es que, creo que el otro año pensamos que vamos a estar un poco más liberados de esto, y si logramos ahorrar un poco de recursos, les quiero contar también, le estoy pidiendo a don Mario, Director de Secplan, le he pedido que trabaje en un proyecto de remodelación del Terminal de Buses, no lo vamos a hacer nuevo, lo vamos a remodelar, o sea, realizar una remodelación completa en el sistema de iluminación, revestimiento, piso, el edificio mejorarlo, en toda su forma, y agregar construcciones como locales comerciales, por el lado, de tal forma de limpiar el pasillo completo, sacar todos los locales que están adentro, todos los locales chicos que están adentro por el pasillo, y habilitar, sacar un poco más hacia afuera del pasillo, colocar con mesas, con lugares de descanso, con sillones y esas cosas, que la gente pueda esperar el bus adentro y no afuera en la intemperie. Vamos a hacer una inversión cercana, pretendo hacer una inversión a los 1.500 millones para hacerle una buena inversión, que quede con otra imagen desde afuera, cambiar la fachada y todo ese tipo de cosas; que sea algo agradable, bonito, los baños bien terminados. En el caso del Mercado Municipal, colocamos una Administradora, una funcionaria municipal, la nombramos como Administradora, y lo estamos administrando directamente nosotros, está cambiando la atención, está mejorando, queremos que también eso esté impecable, que funcione bien, que esté atenta, porque ahí llega mucho turista, mucha gente que nos visita y también muchos osorninos que van, fundamentalmente, a las cocinerías y ese tipo de cosas; así es que, también estamos preocupados. Bueno, y en general, ese es el rumbo, no los quiero aburrir con mis comentarios, esa es nuestra mirada, por si alguien le pregunta, eso es lo que estamos haciendo. Ofrezco las palabras si alguien quiere agregar algo. Una ronda solamente, de muy pocos minutos, y comienzo por acá”.

3.- CONSEJERA PATRICIA GALLEGOS: “Buenas tardes, Alcalde. Mi consulta es la siguiente: nosotros, en el sector donde vivo, no tenemos Junta de Vecinos, y es una calle muy transitada, que es la calle Farellones. Que, hace como dos semanas, ocurrió un accidente que fue casi fatal. El planteamiento es, cómo nosotros lo podemos hacer para que coloquen los lomos de toro”.

ALCALDE BERTIN: “Envíeme una carta de los vecinos, indicándome el lugar donde quieren que los coloquemos. Nosotros se los pasamos a la Dirección de Tránsito, y ahora creo que en diciembre abrimos una licitación para hacer todos los lomos de toro que se han pedido, porque se hace una vez al año, ninguna empresa lo hace por uno. Si tenemos 50 lomos de toro, tengo que licitar los 50. Envíelo, y a lo mejor la puedo incluir este año, o lo hace llegar directamente a la Dirección de Tránsito o a don Luis Vilches, como usted quiera”.

CONSEJERA PATRICIA GALLEGOS: “Bien, al señor Vilches entonces, gracias”.

ALCALDE BERTIN: “O hacemos llegar desde acá su petición, no hay problema”.

4.- CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Tengo tres peticiones, solicitudes o consultas. El tema de las mantenciones de las plazas y áreas verdes, en el sector de Francke está el loteo o Villa de los Héroes, que es una población nueva entre calle

Los Boldos, Los Damascos y hacia abajo Bomberos Sotomayor y Los Palmitos. Han pasado cortando el pasto, pero se saltan las plazas de esa población nueva. No sé si no está aún recepcionadas por el municipio, no existimos para el municipio, porque con suerte pasa el basurero, pero no cortan el pasto. El pasto está largo en las plazas, y no pasaron, se lo saltaron, cortaron en Avenida Los Damasco”.

ALCALDE BERTIN: “Dígame, en qué parte están esas plazas”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Calle Los Damasco, entre Los Olivos, y creo que es Los Mangos, si no me equivoco”.

ALCALDE BERTIN: “Esa es una”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “En calle Los Olivos llega desde calle Los Damasco hasta calle Los Mangos, que hay una plaza al final, un área verde al comienzo, en cada punta, y una al medio; y no pasaron a cortar el pasto. Y el tema de las plazas, en esos puntos específicos, mucho consumo de alcohol, de droga. Dijeron que eran plazas públicas, pero la gente vive peleando por lo mismo, porque es mucho consumo de alcohol”.

ALCALDE BERTIN: “Tuvimos una reunión del sector por ahí con los vecinos, vimos algunas estrategias que le puedo comentar”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Envié un correo a don Víctor Pape y a don Carlos Medina haciendo la solicitud y con fotografías de las plazas con el pasto largo”.

5.- CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Lo otro es que, en ese mismo sector, calle Los Damasco con Los Boldos, se abrió, se sacaron las mallas de la construcción, se corrieron, se abrió la avenida Los Boldos. Y ahora en la intersección de Los Boldos y Los Damasco ha habido, en varias ocasiones, casi choques. Por qué, porque se abrió, pero a la vez queda una sola calle, está muy peligroso. De hecho, es avenida y después queda una sola calle, los vehículos doblan, otros se tiran, es un enredo”.

ALCALDE BERTIN: “Vamos a pedir a la Dirección de Tránsito que ve eso”.

CONSEJERA OLGA ZUÑIGA: “Por favor, si eso es un tema. Y hay letreros de no estacionar ni detenerse, yendo a Los Boldos frente a viviendas que están recién entregadas, que no podrían ni estacionarse para meter su vehículo en la avenida, siento que ese letrero está mal instalado. No sé quién lo instaló, si lo instaló la empresa, el municipio, no tengo idea. Pero igual es un tema, si lo pueden, por favor, ir a revisar. Eso, muchas gracias”.

ALCALDE BERTIN: “Lo vamos a ver, no se preocupe”.

6.- CONSEJERA ELIANA CATRILEF: “Una consulta a usted, Alcalde y a don Enrique, que lo vi que estaba por ahí, relacionado con el tema de estos días que se visita los Campos Santos. Me refiero al cementerio municipal, porque también visito ese cementerio. El día sábado, por la tarde, fuimos con mi familia y el cementerio, obviamente, completo con familias, todos estábamos muy entusiasmados, colocando flores, conversando, cuando de repente empieza, no balacera, pero era un funeral

de narco. Y resulta que cuando entramos, Seguridad Ciudadana estaba a la entrada, vi los vehículos y me llamó la atención que no llegó Carabineros, ni llegaron los de Seguridad Ciudadana, porque la verdad que fue impactante, porque no era uno solo, sino que fueron muchas cosas que lanzan. La gente se asustó demasiado, niños llorando, abuelitas llorando, una señora se desvaneció porque seguramente se asustó mucho y eso me llamó mucho la atención. Y estaba el funeral para el lado de ese que dejó usted tiempo atrás, como un parquecito donde todo tiene una sola medida, y para el lado sur estaba el funeral y era aproximadamente las cuatro de la tarde”.

ALCALDE BERTIN: “Complicado eso”.

CONSEJERA ELIANA CATRILEF: “Eso me llamó la atención que no llegaron los...”.

ALCALDE BERTIN: “Don Enrique está tomando nota, para ver qué podemos hacer al respecto, cómo lo podríamos coordinar. Ustedes no llamaron a Carabineros o Seguridad Ciudadana”.

CONSEJERA ELIANA CATRILEF: “No, la verdad que no hicimos nada, pero realmente la verdad es que pensé que iba a aparecer alguno de los inspectores, porque como los vi que estaban en la entrada y le comenté a mi familia «qué bueno que está seguridad acá», pero después cuando pasó eso, y la verdad que no me pasó poder haber llamado a Carabineros”

7.- CONSEJERA ELIANA CATRILEF: “El otro punto es relacionado con el Parque Francke, que también está “dejadito de la mano de Dios”, y el pasto está creciendo mucho, y usted sabe que...”.

ALCALDE BERTIN: “Le vamos a notificar a la Dirmaao, no se preocupe”.

CONSEJERA ELIANA CATRILEF: “Sí, porque usted sabe que es parque, de repente, cuando el pasto está muy alto, es muy peligroso”.

ALCALDE BERTIN: “Sé que es así, no se preocupe”.

8.- CONSEJERA JUANA VELÁSQUEZ: “Buenas tardes. La verdad es que el tema Salud me quedó dando vueltas, algo muy importante que dijo la señora Muriel, referente a que usted dijo que era prioridad la salud mental. La verdad es que me gustaría saber cuál es la prioridad porque de verdad que no tenemos claro si hay psicólogos, si hay psiquiatras, qué tienen los CESFAM como para que en la exposición se diga que se dio prioridad a Salud Mental, porque la verdad que cuando se necesita Psicólogos en los CESFAM, no hay, no hay atención, es muy precaria la atención de Salud Mental. Me quedó esa duda con usted”.

SEÑORA MUÑOZ: “Buenas tardes. La prioridad tiene que ver, precisamente, con lo que usted señala, son horas insuficientes. Nosotros reforzamos hace alrededor de tres meses, hay un Psicólogo adicional por cada uno de los CESFAM que atienden la extensión horaria, están atendiendo en todos los CESFAM. Contratamos alrededor de 10 Psicólogos más que están distribuidos en los distintos centros y de la dotación que ustedes vieron el próximo año, que no me extendí porque es muy extensa la presentación, tenemos considerado más

horas Psicólogos para los Centros, pero no tan solo Psicólogos, es el equipo psicosocial que se llama, que es Asistente Social, Psicólogo, Psiquiatra, nosotros no tenemos, pero sí las consultorías con Psiquiatras a través de consulta telemática. Eso se va a trabajar con los equipos de Salud Mental. Pero, les vamos a informar, dado que tienen interés, me imagino, hay una tremenda lista de espera de horas de Salud Mental. Y es porque los pacientes no se dan de alta, son de largo tratamiento, entonces los pacientes siguen y siguen en la lista de espera. Por eso nos faltan horas, pero sí se las vamos a informar por centro”.

ALCALDE BERTIN: “Muy bien”.

9.- CONSEJERO LUIS PROBOSTE: “Buenas tardes. Dos temas. El primero, agradecer la gestión municipal, porque hoy día se fueron a reponer las luminarias del cruce entre Forrahue y Huillinco. Era muy necesario porque era una “boca de lobo” y ya me enviaron fotos que estaban trabajando”.

CONSEJERO LUIS PROBOSTE: “Lo otro, qué pasa con nuestra sede social comunitaria”. A principios de año se nos pidió, o sea, hay un proyecto que estaba desde la gestión anterior suya, señor Alcalde, que estaba lista la sede, pero no se pudo terminar, por el tema de que no había agua potable. Se nos pidió ahora un certificado de factibilidad del agua potable, porque ahora se está trabajando, ya la empresa está trabajando en la instalación. Se nos pidió un certificado hace un par de meses atrás, lo entregamos y después, cuando vine a consultar, me dijeron que no, que tenía que tener el arranque”.

ALCALDE BERTIN: “Le vamos a informar, porque no tiene el dato en este momento, pero le informamos dentro de la semana, don Mario se comunicará con usted”.

CONSEJERO LUIS PROBOSTE: “La idea es saber en qué pie está nuestra sede, porque de verdad, la necesitamos porque estamos en un lugar muy chico y la población...”.

ALCALDE BERTIN: “Perfecto, ningún problema, pero no sé si tenemos instalada el agua en ese sector, no sé si podremos hacerlo, porque en ocasiones, nos colocan dificultades cuando falta ese elemento, pero vamos a ver qué se puede hacer”.

CONSEJERO LUIS PROBOSTE: “Pero, se está trabajando”.

ALCALDE BERTIN: “No me atrevo a emitir un juicio, que lo defina don Mario.”

CONSEJERO LUIS PROBOSTE: “Perfecto, muchas gracias”.

ALCALDE BERTIN: “Pero, durante la próxima semana vamos a estar informándoles, don Mario se encargará de eso”.

10.- CONSEJERA LUCINDA HERNÁNDEZ: “Buenas tardes, señor Alcalde. Estoy impactada con la cantidad de hora perdidas en salud, de verdad me impactó. Habrá alguna estrategia que estén pensando para futuro, como lo hacen los aviones de sobre vender los asientos para que vaya el avión completo, no lo sé, buscar una estrategia. Encuentro más de 400 millones perdidos, lo encuentro terrible. Esa es una cosa”.

ALCALDE BERTIN: “Así es”.

11.- CONSEJERA LUCINDA HERNÁNDEZ: “Y lo otro que partió diciendo por ahí a la pasada, la profesional, respecto a la Óptica Vecina. Solamente que quede claro, porque el lenguaje que la realidad es como que se termina la óptica, que explicara bien cómo va a ser el cambio porque va a pasar a la UAPO, tengo entendido, o más o menos parecido.

SEÑORA MUÑOZ: “La Óptica Vecina no va a seguir funcionando donde está, lo que pasa es que nosotros tenemos un costo asociado, tal como decía el señor Alcalde, nosotros tenemos que priorizar los servicios fundamentales que son los controles de los centros de salud, vamos a tener uno nuevo. La Óptica Vecina hoy día vende en cristales un promedio de 800.000 pesos al mes, y gasta alrededor de 5 millones; solamente en arriendo gastamos casi 3 millones de pesos y hoy día no es rentable mantenerla. La comunidad, de hecho, estaba conversando con las distintas Juntas de Vecinos, cuál es la impresión, y me dicen que hay tanta óptica que en realidad los precios no son muy convenientes, hay mucha competencia. En lugar de invertir esa cantidad, tenemos que invertir más en la Farmacia Vecina que tiene un tremendo impacto y en contratar más profesionales como los que señalaba la señora que son Psicólogos, más horas médicas. Hoy día un médico nos cuesta alrededor de 3 millones y medio de pesos mensuales. Tenemos que tener más horas médicas porque hay más adulto mayor, más consultas, más atención domiciliaria, los cuidados paliativos para las personas mayores. No es que nosotros queramos disminuir servicios, es que hoy día no lo está usando la población tampoco. Lo que pretendemos es mejorar lo que son la entrega de lentes en la UAPO y aquellos pacientes mayores de 65 años que hoy día no se atienden en la Unidad Oftalmológica, nosotros hicimos un convenio con el Hospital, de tal forma que, nosotros lo atendemos a los que lleguen y tramitamos la entrega de lentes con el hospital. Estamos mejorando de tal forma de no dejar vacío; pero hoy día, francamente, no somos capaces de sostener un servicio que no tiene uso”.

ALCALDE BERTIN: “Perfecto, muchas gracias doña Muriel”.

12.- CONSEJERO JORGE VESPERINAS: “Buenas tardes, señor Alcalde. Desconozco la realidad de Osorno, hoy día el municipio de Osorno, pero ante una problemática a nivel nacional que tienen los municipios con las licencias de conducir. No sé cuál va a ser la postura de la municipalidad Osorno, en la asociación de municipalidades porque eso se está tratando a nivel nacional para que no haya tanto rechazo en las horas, no sé la realidad de Osorno, no sé si con todo este plan de digitalización”.

ALCALDE BERTIN: “Le voy a pedir a don Luis Vilches que pase a la mesa, por favor”.

Se integra a la mesa don Luis Vilches Soto, Director Tránsito y Transporte Público.

CONSEJERO JORGE VESPERINAS: “Porque se puede llegar a provocar un colapso en las horas y nos van a faltar conductores, nos van a faltar en todo, en la movilización”.

**SEÑOR VILCHES:** “Buenas tardes. Bueno, nosotros, favorablemente nos preparamos para no tener los problemas que hoy están teniendo otros municipios, por eso tenemos el recinto de Rahue. Nosotros hoy día tenemos 4 médicos que atienden jornada completa, lo habitual es que los municipios tienen dos, media jornada, así es que, por lo menos, horas tenemos. A las personas que vienen a obtener su hora y tienen plazo, se les da el plazo que el sistema nos otorga, que más o menos estamos dando a dos semanas, un mes más o menos, pero todas aquellas que, por ejemplo, tienen su licencia vencida o a punto de vencer, se le atiende en el momento o no más allá de una semana, pero tenemos suficientes profesionales que están atendiendo, cosa de no tener los problemas que tienen en otros municipios. Ha costado bastante porque ya que el Alcalde habló de costo, que tiene mantener dos gabinetes psicotécnicos, los médicos, jornada completa; no es menor pero el Alcalde lo hace en beneficio de nuestros vecinos, así es que, por lo menos, vamos a seguir en esa línea, si es que el Alcalde nos sigue pagando los médicos”.

**CONSEJERO JORGE VESPERINAS:** “El problema también, es que viene gente de municipios vecinos, vienen a sacar licencia acá, entonces que no vaya a colapsar”.

**ALCALDE BERTIN:** “En lo que es urgente, nos estamos jugando para que salga rápido, sé que somos humanos, podemos tener problemas, errores, puede haber algunas situaciones especiales que no cuadran bien. Pero en este caso, lo he conversado con don Luis, estamos haciendo un esfuerzo, tenemos dos gabinetes, tenemos el del centro y el de Rahue. El de Rahue, cuánta gente atiende más o menos al mes, don Luis”.

**SEÑOR VILCHES:** “O sea, nosotros mensualmente estamos atendiendo 1.000 personas, o sea, estamos otorgando 1.000 licencias”.

**ALCALDE BERTIN:** “Mil licencias al mes, se dan cuenta, no creo que otros municipios estén haciendo eso”.

**SEÑOR VILCHES:** “Solo un dato, en Santiago los municipios grandes que se supone que deberían tener más recursos, están dando hora para el mes de febrero, eso salió en los periódicos. Nosotros estamos dando ahora, durante el mes de noviembre y en algunos casos en diciembre”.

**ALCALDE BERTIN:** “Estamos dentro del rango. Y si alguien llega con la licencia vencida, lo atendemos de inmediato, no hay ningún problema”.

**CONSEJERA MARÍA CORTES-MONROY:** “Buenas tardes. A mí me tocó renovar mi licencia en el mes de septiembre. Como siempre se decía que, durante el mes se da la licencia, a principio de mes pedí mi hora, fui a la oficina de Rahue y a la del centro; y en la oficina del centro demoraba 42 días y en Rahue 43 días. Estuve dos semanas sin licencia, por eso hacía que no, porque fue en septiembre”.

**ALCALDE BERTIN:** “Tenía su licencia vencida o por vencer”.

**CONSEJERA MARÍA CORTES-MONROY:** “Vencía el 23 de septiembre y vine los primeros días de septiembre, porque se supone y siempre dice que durante el mes renueva su licencia. Y como le digo, acá en la municipalidad eran 42 días y en Rahue eran 45 días. Esa es mi experiencia, muy reciente”.

SEÑOR VILCHES: “Puede que existan algunas personas puntuales, pero en general, estamos respondiendo”.

ALCALDE BERTIN: “Muy bien, vamos a tratar de mejorar en todo caso el sistema, no se preocupe”.

13.- CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Buenas tardes. Señor Alcalde, el 20 de mayo, con mi directiva nueva, tuvimos una audiencia con usted. Solicitamos con urgencia la reparación e instalación de la multi-cancha de Rahue, un portón de no sé cuántos kilos de alto, por calle Ejército que se lo intentaron robar; estamos gestionando, esperando todavía que vayan a verlo. Volví a ingresar una carta porque esto fue personal primero y ahora ingresé una carta de nuevo recordando el compromiso”.

ALCALDE BERTIN: “Le voy a pedir a doña Alejandra Leal, que pase a la mesa, por favor”.

Se integra a la mesa doña Alejandra Leal Garrido, Director de Operaciones.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Es la multi-cancha, el portón de la multi-cancha, los arcos de la multi-cancha que lo ocupan a diario los alumnos de la escuela Baldomero Lillo y Claudio Arrau, de repente; que los delincuentes lo votaron prácticamente”.

ALCALDE BERTIN: “Doña Alejandra, cuándo cree que podría hacerlo”.

SEÑORA LEAL: “Antes que termine noviembre vamos a estar por esos lados”.

ALCALDE BERTIN: “Ella es la Jefa de operaciones”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Sí, tengo su número, pero no he querido hacerlo, porque hace dos semanas ingresé otra carta de nuevo”.

ALCALDE BERTIN: “Pero, llámela directamente a ella, porque la carta puede demorar un poco”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Sí, es que la audiencia no fue con carta, fue conversando”.

ALCALDE BERTIN: “Es que ella no estuvo en la audiencia”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Entonces, quienes estaban no le comunicaron seguramente. Pero ahora vuelvo a insistir porque viene el verano y hay muchos niños que ocupan la zona”.

ALCALDE BERTIN: “Tiene toda la razón, no se preocupe, antes de que termine noviembre, va a estar doña Alejandra reparando el asunto”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Y también una parte de unos columpios y cuestiones que se han ido deteriorando”.

ALCALDE BERTIN: “Doña Alejandra se va a contactar con usted para que le indique lo que hay que hacer, no se haga problema”.

14.- CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Muchas gracias. Y el segundo punto es volver a insistir y voy a seguir insistiendo en el tema del estudio sobre las veredas del sector. Escuché que iban a reparar la calle Chillán, pero el sector mío, desde calle Chillán hacia abajo, hay hartas veredas en mal estado, rotas”.

ALCALDE BERTIN: “Y esas veredas, cuándo se hicieron de nuevo, la última vez”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Mire, hubo veredas que se hicieron cuando ingresó el primer Alcalde, don Mauricio Saint Jean, hicimos un programa que se hizo con aporte de los vecinos”.

ALCALDE BERTIN: “Desde ese tiempo que no se han reparado”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Así es, no se han reparado”.

ALCALDE BERTIN: “Y eso lo planteó usted en la audiencia o no”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “No, en la audiencia no, lo he mencionado dos veces acá en el COSOCI, para que hicieran un estudio”.

ALCALDE BERTIN: “A don Mario, al parecer, no le ha llegado ese requerimiento. Indíqueme el tramo, por favor”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “O sea, el sector mío es de calle Talca hacia calle Ejército, calle República hasta el estadio Alberto Allaire, por la ribera del río. De calle Chillán hacia abajo, ahora escuché que iban a empezar a reparar calle Chillán; pero en mi sector que concierne a República Sur o Talca hacia abajo, hacia Ejército, en varias calles, cuadras hay que veredas rotas”.

ALCALDE BERTIN: “Hagamos una cosa, por qué no nos hace llegar una solicitud indicando qué calle específicamente, el nombre de las calles, cuál es el tramo”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Tendría que pedir que salgan a anotar porque hace tiempo atrás tomaron fotos, no salieron claras”.

ALCALDE BERTIN: “Indicándolo y llevársela directamente a don Mario Díaz que está presente en sala”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Ya, lo voy a hacer, con don Mario, perfecto”.

ALCALDE BERTIN: “En Secplan, llévesela a él, para que levante un proyecto para ver cómo lo hacemos”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Sí, un estudio primero que nada porque si hay que hacer algo para que haya aporte de los vecinos, que se haga porque las calles se pavimentaron con aportes de vecino del sector”.

ALCALDE BERTIN: “Hagamos el proyecto y veamos cómo lo hacemos. Llévelo los puntos para que él vaya a tomar referencias a eso”.

15.- CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Y seguir esperando la llamada, vine días atrás a hablar con don Carlos González, aspirando a nuestra futura sede nueva que está en un número de sube y baja de siete a cinco, de cinco a siete en escala”.

ALCALDE BERTIN: “Don Mario, usted sabe algo de esa sede”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Él me dijo que le vuelva a preguntar a fines de noviembre”.

ALCALDE BERTIN: “Don Mario, puede pasar a la mesa, por favor”.

Se integra a la mesa don Mario Díaz Muñoz, Director de Secplan.

SEÑOR DÍAZ: “Cómo se llama su sede”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Por la Razón o la Fuerza; y así tiene que ser, en honor al nombre, queremos un Centro Comunitario”.

SEÑOR DÍAZ: “Sí, efectivamente está en el número 7 y no la tengo con fecha de entrega”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “O sea, no de entrega, sino de presentación del proyecto”.

ALCALDE BERTIN: “Aclaremos eso, no está hecho el proyecto”.

SEÑOR DÍAZ: “No está hecho el proyecto”.

ALCALDE BERTIN: “Y cuánto se demora hacer un proyecto como ese”.

SEÑOR DÍAZ: “Tengo que pedir la fecha, pero podría ser un mes”.

ALCALDE BERTIN: “Tómese otro tiempo más, por enero, que tenga listo el proyecto”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGAS: “Porque el compromiso “fue a septiembre” y ahora noviembre”.

ALCALDE BERTIN: “En enero tendría que estar listo el proyecto. Vengan donde don Mario, pregúntenle en el mes de Enero. También le voy a hacer seguimiento en Enero, terminado el proyecto”.



CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “A fines de enero, mediados de enero”.

ALCALDE BERTIN: “El proyecto”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Claro, eso”.

ALCALDE BERTIN: “Y con el proyecto salimos a buscar los recursos, y ahí vean también, le dieron los datos técnicos, cuántos metros y ese tipo de cosas”.

SEÑOR DÍAZ: “No, no lo tengo aquí”.

ALCALDE BERTIN: “Haga la proposición usted entonces. Para cuántos vecinos es más o menos la sede”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Nosotros solicitamos, desde que partimos con esto, aspirábamos a un Centro Comunitario, porque hay grupos de adultos mayores, juntas de vecinos, clubes deportivos, entonces tiene que ser algo amplio”.

ALCALDE BERTIN: “Véalo, convértese directamente con don Mario, él la va a citar a conversar”.

CONSEJERA JOVINA VILLEGRAS: “Muchas gracias”.

16.- CONSEJERO JAIME GALINDO: “Muy buenas tardes a todos y a todas. Alcalde, algo bien puntual. Mire, hay una plaza en calle Los Queltehués con Los Cernícalos, que me dicen los vecinos que lleva sin luminaria, existe la luminaria, pero están apagadas por más de dos años”.

ALCALDE BERTIN: “Es que no estaba yo, se da cuenta”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Y ver si es posible que puedan pintarlas para hermosear la plaza que existe en ese lugar”.

ALCALDE BERTIN: “Está tomando nota doña Alejandra, los focos están, o están desconectados”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Están los focos, pero no hay luz”.

ALCALDE BERTIN: “Perfecto, la señora Alejandra lo va a revisar”.

17.- CONSEJERO JAIME GALINDO: “Sobre lo mismo, la plaza que está al lado, se arreglaron las luces comunitarias que existen ahí, que está en calle Santa Ester con Los Cernícalos. Se arreglaron las luminarias, pero las luminarias que van a la multi-cancha que, está muy utilizada en este tiempo, están apagadas. Así es que, si las pueden revisar, sería excelente”.

ALCALDE BERTIN: “Sí claro, no hay problema”.

18.- CONSEJERO JAIME GALINDO: “Tercera consulta, veredas de la población Juan de Dios Guajardo. Sé que se firmó un convenio o algo así, y quiero saber cuándo comienza o todo eso”.

ALCALDE BERTIN: “La sede social”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “No, las veredas”.

ALCALDE BERTIN: “Las veredas, don Mario, sabe algo al respecto”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Sí, porque estamos ansiosos”.

SEÑOR DÍAZ: “Sí, con respecto a las veredas del lugar que usted me dice, el convenio mandato está firmado, pero tiene que hacer un trámite administrativo que tiene que tomar razón la Contraloría. Tenemos que esperar esa toma de razón y ahí recién podemos nosotros hacer la licitación, o sea, y en la Contraloría se están demorando entre un mes y un mes y medio”.

ALCALDE BERTIN: “Esto se agregó hace poco, ese trámite no existía antes. Este año se agregó que, todo convenio mandato, porque antes hacíamos el convenio mandato con el Intendente, firmábamos los dos, estábamos listos y empezábamos la cosa. Ahora, firmado, tiene que irse a Contraloría a toma de razón”.

19.- CONSEJERO JAIME GALINDO: “Lo último, con esto termino. La sede social para Villa Nueva Primavera, su dirigenta no ha podido venir por temas familiares, pero sé que ellos están muy ansiosos por tener prácticamente su sede”.

ALCALDE BERTIN: “Pero eso está solicitado”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Sí”.

ALCALDE BERTIN: “Don Mario, lo tiene en su listado”.

SEÑOR DÍAZ: “Eso es lo que estoy revisando”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Y también tengo entendido que tuvieron audiencia con usted los dirigentes de ese sector”.

ALCALDE BERTIN: “Sí, pero no sé si la tenemos anotada, es Villa Primavera”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Villa Nueva Primavera”.

ALCALDE BERTIN: “No, no la tenemos anotada”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Y están muchos años peleando por su sede”.

ALCALDE BERTIN: “Esa es la que está al lado de la casa de don Florencio Hernández o no”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Exactamente”.

ALCALDE BERTIN: “Es que eso tuvo siempre un problema”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Pero ese problema tengo entendido que lo solucionaron”.

ALCALDE BERTIN: “Por lo menos en mis periodos no se solucionó, nunca. Y fue así porque algo tenía que ver don Florencio, cobra algo sobre un dominio”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “No, si está cobrando una cantidad de dinero”.

ALCALDE BERTIN: “Claro, cobraba por no sé qué cosa, nosotros no podemos pagar”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Sí, pero después pasó que resulta que él tampoco podía cobrar”.

ALCALDE BERTIN: “Bueno. Pero cuando en mi periodo anterior, siempre tuvimos ese impedimento. Muchas veces tuve ganas de hacer la sede, pero no se pudo hacer por ese tema; no sé si se habrá solucionado eso o no”.

SEÑOR DÍAZ: “Lo voy a ver, porque no está en el listado, por esa razón pudo haberse rebajado”.

ALCALDE BERTIN: “Sí, me recuerdo de ese tema”.

CONSEJERO JAIME GALINDO: “Bien, gracias, muy amable”.

20.- Se da lectura a «E-MAIL DEL 02.10.2025. D.A.M.

ASUNTO: REUNION COSOCI. A: DIRECTORES MUNICIPALES: SR. CARLOS MEDINA SOTO, DIRMAAO; ALEJANDRAL LEAL GARRIDO, OPERACIONES; MARIO DÍAZ MUÑOZ, SECPLAN; PARIS KALERGIS, D.A.M.

Estimados directores buenos días, en reunión de Cosoci de ayer miércoles 01.10.25, se trataron los siguientes temas que les compete de alguna manera a cada uno de ustedes, detalle:

DIDECO, regularización de 107 viviendas, comité de Juntos sobre el particular agradeceré emitir a la brevedad informe o solución realizada.

DIRMAAO Y EMERGENCIA, realizar inspección y limpieza de los estios y otros puntos que requieren atención, se anegan o están los sumideros sucios calle Iquique con Santiago, David Martínez con Chillan David Martínez con Talca, otras calles en Rahue problemas en bajadas de aguas lluvias, puente San Pablo.

OPERACIONES – SECPLAN, Calle Luis de Gamboa, presentar a la brevedad propuesta técnica y económica de nuevo atravieso para evacuar las aguas del sector.

OPERACIONES, REPOSICION DE LUMINARIAS, Cruce 400 con 390, Forrahue, sector Huillinco, Reposición de luminarias, poste 373728, también con problemas de tirantes, poste AU9OBZ, luminaria.

Otro tema tratado: Dar a conocer la propuesta de transporte público a ser implementada en la ciudad en próximos años, solicitar exposición a la Seremi de Transporte y Telecomunicaciones.

PARIS – TATIANA: Este tema puede Servir para preparar capsulas informativa, nos sirve como plan de Acción o para PMG.

En las materias que les compete agradeceré dar pronta respuesta con copia a don Yamil Uarc, a efecto de que tenga la información para la próxima sesión.

Atte. CARLOS PEÑA RIOS, ADMINISTRADOR MUNICIPAL.»

21.- Se da lectura al «ORD.N°2348, ALCALDÍA. ANT.: SESION ORDINARIA COSOCI N°08 DEL 01.10.2025 (ACUERDO N°17, ASUNTOS VARIOS PUNTO N°08, INTERVENCION CONSEJERA SRA. ANDREA DE LA BARRA GARAY). MAT.: INVITA A EXPONER ANTE EL CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL DE OSORNO, COSOCI. OSORNO, OCTUBRE 08 DE 2025. DE: SR. JAIME BERTIN VALENZUELA, ALCALDE DE OSORNO. A: SR. PABLO JOOST WINKLER, SEREMI DE TRANSPORTE Y TELECOMUNICACIONES, REGION DE LOS LAGOS.

El Alcalde suscrito saluda con especial atención al señor Pablo Joost Winkler, Seremi de Transporte y Telecomunicaciones de la Región de Los Lagos, y se permite informarle que en la Sesión Ordinaria del COSOCI N°08, efectuada en Osorno el día Miércoles 01 de Octubre del año en curso, se ha acordado oficiar a usted para invitarle a exponer ante dicho Consejo respecto al nuevo Transporte Público en nuestra ciudad.

El espíritu de este Alcalde y del Pleno del COSOCI es poder contar con su presencia, o de algún Profesional o Representante de dicha Seremía, por lo que se invita para que pueda asistir a la Sesión Ordinaria N°09 del día MIERCOLES 05 de Noviembre del año en curso, a las 19.00 horas, en la Sala de Sesiones de este Municipio, por lo que se agradecerá pueda confirmar su participación con el señor Yamil Uarac Rojas, Secretario Municipal y Secretario del COSOCI, a los E-mail: vamil.uaracimo.cl; secretariaactas@imo.cl o a los teléfonos 64- 2-264301 —2-264383.

BERTIN VALENZUELA, en nombre propio, del pleno del COSOCI y de la comunidad Osornina, agradecen desde ya su buena disposición para concurrir a esta invitación. Asimismo, el Alcalde suscrito, no puede dejar pasar la ocasión para desear a usted y familia los mejores parabienes y éxito, y manifestarle los sentimientos de su más alta y distinguida consideración y estima.

Sin otro particular, le saluda cordialmente, JAIME BERTIN VALENZUELA, ALCALDE DE OSORNO.»

22.- Se da lectura al «ORD.N°299, SECPLAN. ANT.: DELIBERACION N°61/2025. MAT.: RESPUESTA DE DELIBERACION N°61/2025. OSORNO, 03 DE OCTUBRE DE 2025. A: SR. JAIME BERTIN VALENZUELA, ALCALDE DE OSORNO. DE: SR. MARIO DIAZ MUÑOZ, SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION.

Junto con saludar, y en respuesta a Deliberación N°61/2025, acta de sesión ordinaria COSOCI N°07 de fecha 03 de septiembre del 2025, y a solicitud de consulta de la consejera Sandra Carrasco sobre el proyecto de Ruka Sayeññ Mapu se puede decir lo siguiente:

El proyecto actualmente tiene desarrollado arquitectura y se está en espera de la ingeniería, la cual se encuentra en desarrollo de los últimos antecedentes, para poder hacer ingreso a la Dirección de Obras Municipales para obtención de permiso de edificación. El ingreso se hará dentro del mes de octubre viendo las prioridades del profesional ingeniero para terminar el proyecto.

Sin otro particular, le saluda atentamente, MARIO DIAZ MUÑOZ, SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION.»

23.- Se da lectura al «ORD.N°1315, D.A.F. ANT.: DELIBERACION N°64/2025 DEL 03.09.2025. MAT.: SE INFORMA LO QUE INDICA. OSORNO, 03 OCTUBRE DE 2025. A: SR. CARLOS PEÑA RIOS, ALCALDE DE OSORNO (S). DE: SR. SERGIO GONZALEZ PINOL, DIRECTOR ADMINISTRACION Y FINANZAS.

Por intermedio del presente y en atención a Sesión Ordinaria COSOCI N°07 de fecha 03.09.2025, respecto de la deliberación N° 64/2025, ocasión en la cual la Consejera Sra. Olga Zúñiga, señala: “Buenas tardes, no vengo a reclamar esta vez, más que nada es una consulta Alcalde. Hubo una reunión con respecto al tema del pago de basura. Lamentablemente, no pude venir, mi secretaría asistió a esta reunión, yo fui a la Cuenta Pública de Carabineros y, me contó más o menos lo que sucedió, que obviamente no fue una charla, más que una reunión, usted no estaba presente y que las deudas que había antiguamente, que fueron condonadas por Decreto Municipal, Ordenanza al Decreto Alcaldicio ya no correspondía, que la gente tenía que pagar esa deuda anterior, que obviamente hay gente que debía millones, entonces la gente obviamente se espanta y quiero salir de esa duda más que nada, siempre me gusta ir a la fuente”.

Al respecto me permito informar, que con fecha 07 de agosto del año en curso, se efectuó una capacitación con motivo de informar a la comunidad sobre los Derechos de Aseo Domiciliario, que recauda el Municipio de acuerdo a la Ley de Rentas Municipales. lo anterior por medio dci Ord DAF N°906 del 14.07.2025.

En dicha capacitación participó la Dirección de Administración de Finanzas, Dirección de Desarrollo Comunitario y Dirección de Asesoría Jurídica, donde se les informó a los dirigentes sobre los Derechos Aseo Domiciliario, detallando aspectos que se indican en la ley de Rentas Municipales, especificando sobre quienes quedarán exentos automáticamente de dicho pago aquellos usuarios cuya vivienda o unidad habitacional a la que se otorga el servicio tenga un avalúo fiscal igual o inferior a 225 unidades tributarias mensuales.

Además, se explicó que todas las viviendas, unidad habitacional, local, oficina, kiosco o sitio eriazo que están sobre un avalúo fiscal de 225 UTM y hasta el valor exento de Contribución informado por el Servicio de Impuestos internos, que para el segundo semestre del 2025 corresponde a \$59.143.557.- (valor varía semestralmente), deben pagar sus derechos de aseo municipal (cobro directo) en el Municipio, el cual se realiza 4 veces en el año, en los meses de abril, junio, septiembre y diciembre.

En el caso de las propiedades que cancelan contribuciones, cuyo monto de avalúo corresponde a Si más al valor antes indicado, es decir, 559.143.558, deben pagar sus derechos de aseo municipal en conjunto con la contribución.

Respecto de los cobros que se realizan en el municipio, los vencimientos de las cuotas del año 2025 son las señaladas en el siguiente recuadro y que son informadas a la comunidad a través de la página web y redes sociales del Municipio:

- 1º cuota con vencimiento el 30.04.2025. \$17.811.-**  
**2º cuota con vencimiento el 30.06.2025. \$17.811.-**  
**3º cuota con vencimiento el 30.09.2025. \$17.811.-**  
**4º cuota con vencimiento el 30.12.2024. \$17.811.-**

Cabe señalar, que en la capacitación el Departamento Social de Desarrollo la Dirección de Comunitario, detalló el proceso de postulación al subsidio y/o rebaja de los derechos de aseo que se deben gestionar en dicho Departamento.

Se hace presente que a los dirigentes se les informó que de acuerdo a la ley 21.554 del 18.04.2023, cuya vigencia fue hasta 18.04.2024, que se aplicó en el Municipio de Osorno, tuvo las facultades de condonar el total de las deudas, multas e intereses de deudas con una data mayor de 5 años de antigüedad desde su exigibilidad, condonar multas e intereses, considerando: 100% en caso de pago al contado; 70% en caso de convenio de pago hasta en doce cuotas, lo anterior según acuerdo de Concejo N°266 y 267, tomando en reunión ordinaria sostenida el día 02 de mayo de 2023.

Sin otro particular, se despide cordialmente de Ud., SERGIO GONZALEZ PINOL, DIRECTOR ADMINISTRACION Y FINANZAS.»

24.- Se da lectura al «ORD.N°1968, DIDEKO. ANT.: DELIBERACION COSOCI N°58/2025 03.09.2025. MAT.: INFORMA LO QUE INDICA. OSORNO, 02 OCTUBRE DE 2025. A: SR. JAIME BERTIN VALENZUELA, ALCALDE DE OSORNO. DE: SR. REGNER PAREDES MENDOZA, DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO.

Junto con saludar, en respuesta a la deliberación N°58/2025, de la Reunión de COSOCI N° 7, punto 5, con fecha 03 de septiembre del 2025, según consulta expuesta por el Concejero Sr. Patricio Ricardo Riff Linco, sobre:

“...quiero plantear una cosa, que es un poquito más doméstica, que en el año 2009 se inauguró la Sede Social que está en calle Mackenna N°2007, que es la sede donde funciona el Consejo Comuna! de ja Discapacidad; en este momento hay un nuevo directorio, y fui del directorio anterior pero, parece que no esté funcionando bien ese tema, porque la Casa, en este momento, prácticamente, no está cumpliendo su objetivo, Y no sé si aquí doña Cecilia, o alguien de DIDEKO, pueda tomar cartas en el asunto, porque en este momento se están teniendo varios reclamos de socios que existen que los están borrando, en este momento borraron a todos los socios que hay y están inscribiendo a nuevos socios, que nosotros no sabemos quiénes son. Entonces se ha restringido el paso, del ingreso y la función, de personas discapacitadas. A mí, personalmente, me bloquearon todos, en este momento, y no sé qué pasa ahí. Entonces, creo que sería importante ver ese tema igual.”

La Oficina de la discapacidad e Inclusión Social informa:

La única denuncia formal que respalde los dichos del Concejero Sr. Patricio Riffo, es la realizada vía correo (adjunto) el 04.09.2025, por parte de la Presidenta de la Organización ‘Red de Emprendedores con Discapacidad Osorno’, Sra. Lorena Carrillo Aguilar dirigida a Director de Desarrollo Comunitario, con copia a funcionarias de Oficina de la Discapacidad e inclusión Social.

Por otra parte, la Encargada de la Oficina de la Discapacidad e inclusión social, ha informado que han recibido reclamos verbales de los socios del Concejo Comunal de a Discapacidad, quienes dicen haber sido expulsados arbitrariamente de la Organización y del WhatsApp de la misma, por la Presidenta Sra. Dania Santibáñez, pero ninguna denuncia formal.

Es cuanto puedo informar, por el momento.

Saluda atentamente a Ud., REGNER PAREDES MENDOZA, DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO.»

25.- Se da lectura al «ORD.N°10302-2025, SECPLAN. ANT.: DELIBERACION N°46/2025. MAT.: RESPONDE DELIBERACION: SOLICITUD DE ESTUDIO PARA MEJORAMIENTO DE VEREDAS SECTOR RAHUE. OSORNO, 01 DE OCTUBRE DE 2025. A: SR. ALCALDE I.MUNICIPALIDAD DE OSORNO. DE: SR. SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION.

Junto con saludar, y en respuesta a Acta Sesión Ordinaria COSOCI N° 06 de fecha 06.08.25. Deliberación N°46/2025, y a consulta de la Consejera, la Sra. Jovina Villegas Delgado, respecto a solicitar un estudio para generar proyecto de mejoramiento de veredas, en el sector de Rahue Bajo, desde la calle Talca hacia Ejercito.

En respuesta se informa que actualmente existe un estudio para Proyectos de Mejoramientos de Veredas, el cual contempla varios sectores de la Ciudad, entre ellos el sector de Rahue Bajo, abordando los siguientes tramos:

- Ejercito entre Av. República y Concepción
- Por la Razón o la Fuerza entre Av. República y Temuco
- Iquique entre Av. República y Temuco
- Antofagasta entre Concepción y Temuco
- Talca entre Santiago y Temuco
- Chillan entre Temuco y Valdivia
- Tarapacá entre Concepción y Temuco
- Valparaíso entre Victoria y Ejercito
- Concepción entre Victoria y Ejercito
- Temuco entre Tarapacá y Por La Razón o la Fuerza

Es cuanto se informa, le saluda atentamente, MARIO DIAZ MUÑOZ, DIRECTOR SECPLAN.»

26.- Se da lectura al «ORD.N°2025011132. SECPLAN. ANT.: CORREO ELECTRONICO D.A.M. REUNION COSOCI 01.10.2025. MAT.: INFORMA SOBRE EVACUACION AGUAS LLUVIAS CALLE MARTIN RUIZ DE



GAMBOA. OSORNO, 28 DE OCTUBRE DE 2025. A: SR. JAIME BERTIN VALENZUELA, ALCALDE DE OSORNO. DE: SR. MARIO DIAZ MUÑOZ, SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION.

Junto con saludar y de acuerdo a lo solicitado en documento del antecedente, con respecto a evacuación de aguas lluvia en la calle Martín Ruiz de Gamboa, informo a Ud. que en este sector ya se realizó levantamiento topográfico y se preparará un proyecto de ingeniería a más tardar en diciembre del presente año, para ser ejecutado posteriormente por la Dirección de Operaciones.

Sin otro particular, le saluda atentamente, MARIO DIAZ MUÑOZ, DIRECTOR SECPLAN.»

Finalmente, el señor Alcalde, habiendo verificado todos y cada uno de los actos que exige la Ley sean realizados en la Sesión Ordinaria del CONSEJO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL OSORNO, COSOCI, declara cerrada la sesión a las 20.55 hrs.

No asistieron los Consejeros Titulares, señora Alejandra Lemuy Lemuy; señora Sandra Paola Licán Borquez; señor Juan Carlos Huenchullanca Heufemann; señora Ana Vargas Paillahueque; señor Sergio Willer Daniel; señora Catherine Carol Rojas Gutiérrez; señor Eduardo Paredes Gallardo; y señor José Milanca Milanca, quienes no fueron reemplazados, por inasistencia de sus Consejeros Suplentes.

Firman para constancia de la presente Acta, además de la señora Vicepresidenta y el señor Secretario Municipal, como Ministro de Fe, los siguientes Consejeros electos:

## I. ESTAMENTO ORGANIZACIONES TERRITORIALES

### A) CONSEJEROS TITULARES

- |                                |       |
|--------------------------------|-------|
| 1. ELIANA CATRILEF MILLAQUIPAY | ..... |
| 2. JUANA VELASQUEZ URREA       | ..... |
| 3. LUIS PROBOSTE ARCOS         | ..... |
| 4. JOVINA VILLEGAS DELGADO     | ..... |

**B) CONSEJEROS SUPLENTES**

1. ANDREA DE LA BARRA GARAY .....
2. OLGA ZUÑIGA GONZÁLEZ .....

**II. ESTAMENTO ORGANIZACIONES FUNCIONALES**

**A) CONSEJEROS TITULARES**

1. JAIME GALINDO CORTES .....
2. JOSE ROLANDO FERRADA CAMPOS .....
3. MARIA CORTES-MONROY DE LA FUENTE .....
4. RUTH BARRÍA CANÍO .....
5. ANA NEGRON ROJEL .....
6. PATRICIO RIFFO LINCO .....

**B) CONSEJEROS SUPLENTES**

1. JOSE CACERES MARTÍNEZ .....
2. PATRICIA GALLEGOS COÑOCAR .....
3. CARMEN AREVALO ZUÑIGA .....
4. LEOPOLDO ROJAS LIBANO .....

**III. ESTAMENTO ORGANIZACIONES DE INTERES PUBLICO**

**A) CONSEJEROS TITULARES**

**B) CONSEJEROS SUPLENTES**

1. TATIANA BARRÍA JELDRES .....
2. MARIA HERNANDEZ CHACON .....

**IV. ESTAMENTO ASOCIACIONES GREMIALES, ORGANIZACIONES SINDICALES Y DE ACTIVIDADES RELEVANTES PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y CULTURAL DE LA COMUNA.**

**IV.1. SUBESTAMENTO ASOCIACIONES GREMIALES**

**A) CONSEJEROS TITULARES**

1. JORGE VESPERINAS DÍAZ .....

**B) CONSEJEROS SUPLENTES**

**IV.2 SUBESTAMENTO ACTIVIDADES RELEVANTES**

**A) CONSEJEROS TITULARES**

1. FREDDY VALDERAS JILABERTO .....

**B) CONSEJEROS SUPLENTES**

**IV. SUBESTAMENTO ORGANIZACIONES SINDICALES**

**CONSEJEROS TITULARES**

**CONSEJEROS SUPLENTES**



**JAIME ALBERTO BERTIN VALENZUELA  
ALCALDE DE OSORNO**

**YAMIL JANNA UARAC ROJAS  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE**