



MUNICIPALIDAD DE NAVIDAD

ACTA SESION EXTRAORDINARIA N° 11/2020 DEL CONCEJO MUNICIPAL DE NAVIDAD

En Navidad a 09 de junio de 2020, siendo las 15:00 hrs.; en conformidad al dictamen N° 06.693 (23.03.2020) el Concejo Municipal de Navidad, se convoca de manera remota para llevar adelante la presente sesión, presidida por el Sr. Fidel Torres Aguilera, Concejal, actúa como Secretaria del Concejo, la Srta. Patricia Arias Rodríguez.

Asistencia

Concejales:

- ✚ Sr. Fidel Torres Aguilera
- ✚ Sr. Daniel Olivares Vidal
- ✚ Sr. Lautaro Farías Ortega
- ✚ Sr. Yanko Blumen Antivilo
- ✚ Sra. Prissila Farías Morales
- ✚ Sr. José Núñez Varas

Funcionarios:

- ✚ Sra. Carolina Pérez, Directora DESAM
- ✚ Srta. Dominique Méndez, Psicóloga, DESAM

Materias a tratar

- 1° Acta sesión extraordinaria 2020 N° 09 (05 min.)
- 2° Presencia Sra. Carolina Pérez, Directora DESAM y equipo de Salud
Materia
✚ Informe sobre la situación de Emergencia Comunal ante el COVID-19 :
PLAN DE SALUD MENTAL

1° **Acta sesión extraordinaria N° 09**

Sr. Presidente somete a pronunciamiento el acta de la sesión extraordinaria N° 09, la que es aprobada sin observaciones.

2° **Presencia Sra. Carolina Pérez, Directora Cefam y Equipo de Salud.**

✚ **Informe sobre la Situación de Emergencia Comunal ante el COVID-19 Plan de Salud Mental.**

Directora de Cefam expone, un tema pendiente que estaba por presentar es el Plan de Salud Mental, que se ha estado elaborando y que ha sido en construcción tanto de funcionarios de Salud como de las otras unidades como DIDECO y Educación.

Quiero hacerles un resumen de las medidas que hemos tomado como área de Salud con respecto al abordaje de la Pandemia, todas las medidas corresponde a un objetivo macro que es haber mantenido la pandemia y que la gente pueda recibir una atención de acuerdo a sus necesidades.

Hoy estuvimos reunidos con el Sector Mar y uno de los factores que analizábamos era que después de esta pandemia se nos viene otra labor más ardua aun, que es dar atención a toda la demanda asistencial y hemos dejado de lado cierta parte, porque la pandemia nos ha enfocado a tener estrategias de atención hacia ella, pero además por un tema logístico, muchas de las prestaciones habituales se han cerrado y eso ha generado una lista de espera por lo menos en el nivel secundario, claramente el desafío es grande de lo que se viene después.

Nosotros hemos adelantado cierto camino en hacer estrategias paralelas, una que tiene que ver con contener la emergencia y la otra es no descuidar a la gente de otras patologías crónicas, que de una u otra manera pueden engrosar la lista de mortalidad si es que nosotros no tenemos la atención bajo control. En base a eso, hemos implementado estrategias que son dichas por el ministro o en los medios de comunicación, la mayoría las tenemos implementadas. Nosotros aquí hemos tenido una planificación acorde a las necesidades del territorio porque tenemos la virtud de que nuestro equipo conoce el territorio y eso, nos permite ajustar las acciones que vienen del ministerio a una realidad local.

Aquí se incluyen las atenciones de los pacientes crónicos, adultos mayores, control sano, embarazadas, procedimientos en domicilio de curaciones u otros y las tomas de muestra que son paralelo a lo que tienen que ver con la emergencia en sí, y para eso hemos tenido que desplegar a casi la totalidad de los funcionarios. Nosotros habíamos programado que funcionaran 15 en el Cesfam y otros 15 vía teletrabajo, pero en la práctica no dimos cuenta que no se procedía y volvimos a la metodología de trabajo donde todo el equipo de salud trabajaba, con la diferencia de que los equipos se desagregaron en las postas y desde ahí salían hacia los territorios y eso es lo que actualmente estamos haciendo.

Aparte de toda la estrategia que tiene que ver con la no emergencia, tenemos un plan desde el día uno de la emergencia, lo primero que hicimos fue segregarse las urgencias, la dividimos en dos, la urgencia respiratoria y la urgencia normal luego de eso establecimos barreras de categorización, porque sacamos a los funcionarios del SOME y los Tens para ver como venía el paciente y ahí hacer una derivación oportuna y aparte de eso, nosotros iniciamos la parte de toma de muestras local y es una estrategia que se motivó desde el equipo de salud, porque era improcedente para nosotros acceder a la red asistencial que estaba determinada para la toma de muestras y además de eso asumimos el rol que debería haber cumplido la Seremi de Salud, es decir los contactos estrechos, los posibles contactos, la cuarentena, el seguimiento de los casos .

Concejal Sr. Lautaro Farías consulta, lo que yo revisaría es el tema comunicacional porque lo veo débil y agotador para las personas, es demasiado repetitivo y mensajes con mucha antigüedad, tiene que verse las complicaciones que trae el virus en el sentido de que la gente tome conciencia y preocupación y llamar con más fuerza al autocuidado.

Concejal Sr. Núñez consulta, tenemos en la comuna en este momento contagiados.

Directora de Salud indica, tenemos casos activos como también recuperados, antes de ayer se notificaron 6 nuevos casos de los 3 quedaban activos y tenemos otra notificación que es de San Antonio y que todavía no está incluida.

Sr. Presidente consulta, el equipo de salud que está permanentemente trabajando, ellos tienen un calendario de visitas o de llamadas telefónicas a la gente que está haciendo cuarentena obligatoria o preventiva, es la misma preocupación del equipo o se le da más importancia a los que están en cuarentena obligatoria.

Directora de Salud responde, partir señalando que a nosotros no nos corresponde hacer eso hasta el momento, porque el ministro recién el fin de semana dijo que la atención primaria, iba a tener que tener un rol protagónico en el estudio de contacto.

El estudio de contacto es un estudio de la seremi de salud, nosotros lo hemos hecho como una estrategia local, dándole prioridad a los positivos, luego a los contactos estrechos, que por normativa son los que debieran estar en cuarentena obligatoria, los contactos de los contactos, nosotros hemos tenido una estrategia local de ponerlos en cuarentena preventiva, pero por protocolo ministerial tampoco deberían estar en cuarentena. Contarles que el día que aparecieron los 6 casos nosotros recién estábamos recibiendo la información de los pacientes que habíamos tomado alrededor del 20 de mayo con las tomas de muestra y 3 de esos 6 casos ya estaban de alta.

Sr. Presidente señala, en cuanto a la información que se entrega a través de los medios, la residencia si bien una de las primeras de la región, pero no hemos sido capaz de darle el realce a través de los medios que debiera tener aquello y uno escucha la información que entrega el equipo y creo que el concejo municipal tiene hartito que ver y de hecho en las sesiones extraordinarias están enfocadas a saber, preocuparnos y escucharnos y también hacer sugerencias de cómo mejoramos, pero como todo ser humano necesita algún tipo de motivación para seguir trabajando en aquello y el concejo municipal también necesita algo, que se mencione que esta casa de residencia es con recursos municipales aprobados por el concejo municipal.

Lo otro es entiendo que las tomas del PSR. se pueden hacer o tiene que ser en base a criterio médico.

Directora de Salud indica, siempre va primar el criterio médico, pero cada vez el criterio está más amplio, la semana pasada llegó la nueva definición de casos, lamentablemente en la tele se da una información y nosotros no habíamos tenido nueva definición de casos ni nuevos protocolos, todo esto del rol de la atención primaria aun no nos bajan los equipos y la toma de muestra de saliva todavía no es efectiva porque los técnicos de laboratorio y asesores regionales no están de acuerdo con la medida y tampoco los médicos.

Concejal Sr. Lautaro Farías consulta, se ha hecho presente en la seremi sus aprehensiones respecto de esto y que son lógicas por la distancia que tenemos para trasladar muestras.

Directora de Salud señala, sí, tenemos una comunicación directa con la Seremi, pero la Seremi no tiene que ver con la toma de muestras, tiene que ver con el servicio de salud, pero efectivamente hemos tomado contacto y el día de ayer se dio la información general que en la región todavía no va ser implementada.

Sr. Presidente consulta, si bien han estado proyectándose tres meses desde que inicio la pandemia, si hoy tenemos 19 contagios, está proyectado en un mes más, cuánto debiéramos tener en la comuna de Navidad.

Directora de Salud indica, a nivel país tampoco se ha logrado precisar, estudios dicen que de un 30 a 50% de la población debiera contagiarse, pero depende de muchos factores, lo que hay que hacer ahora es tener las medidas restrictivas.

Concejal Sr. Olivares señala, personalmente hoy encontré bien "tirado de las mechas" la intervención del Ministro porque da cuenta, en mi opinión, del desconocimiento de cómo se está enfrentando la crisis en términos reales y concretos y constatar que ha sido la red de atención primaria la que ha enfrentado la crisis, entonces lo que yo sugiero que más allá de lo que el Ministerio decida y de las resoluciones que se vayan decretando debiéramos ser más ambiciosos y si es necesario oficiar al Ministro de Salud o a los servicios de salud regional y secretarías regionales de salud, informar las estrategias que desde el departamento de salud municipal se quieren implementar.

Respaldo la estrategia comunicacional porque para mí ha sido buena hasta el minuto y ha sido positivo, pero sin duda hay que ir renovando el contenido de esos mensajes y la atención primaria no se ha llevado el reconocimiento del trabajo que se está haciendo.

Con respecto a la residencia sanitaria cómo la reforzamos y la dotamos de cierta integridad como por ejemplo asesorando los propios vecinos que viven en los alrededores de la residencia sanitaria, porque me hicieron llegar los comentarios que vecinos estaban muy mal emocionalmente, porque al estar ahí la residencia sanitaria iban a estar propensos a contagiarse, por eso tener todas las consideraciones y también me preocupa como está el equipo de salud porque ha sido muy desafiante esta situación, cómo elaborar una estrategia para recambio y las posibilidades de que puedan descansar y trabajar y que puedan estar bien ellos y sus familias.

Otro tema de información para explicarle a la comunidad es por qué están cerradas las postas, cuál es la estrategia, tal vez utilizar el mismo espacio de las postas para informar, etc.

Directora de Salud manifiesta, concuerdo en que cada comuna tiene que tener su plan con enfoque territorial, no podemos aplicar planes estándares, la residencia efectivamente hay que potenciarla y nos hemos debilitado un poco en el tema comunicacional que efectivamente hay que potenciarlo.

Tenemos desafíos pendientes con el equipo de salud, lo estamos abordando, teníamos una estrategia que se nos cayó porque la contingencia nos hizo determinar al equipo en otras cosas y es un tema que tenemos que abordar rápidamente porque el desgaste es normal.

A continuación la Encargada Programa Salud Mental, Srta. Dominique Méndez expone, el tema de la mesa intersectorial de salud mental que tenemos entre Educación, DIDECO y Salud, hace mucho tiempo tenemos esta mesa, sin embargo, desde marzo hasta la fecha hemos trabajado principalmente en el tema de la pandemia.

Este trabajo se está haciendo en conjunto y hay hartos actores que están participando 20 a 30 funcionarios de los diferentes estamentos y que estamos contribuyendo a ver el tema de salud mental, porque no solo tiene que ver con depresiones o ansiedades, sino que también tiene que ver con necesidades psicosociales y que durante la pandemia se desborda.

Nosotros tenemos ciertas particularidades en nuestra comuna, tenemos una dispersión geográfica, en ciertas partes hay mucha ruralidad, por lo tanto, tenemos que tener un plan comunal asociado a lo que es la comuna de Navidad.

Para poder realizar este plan nos basamos en la recomendación de la seremi y los servicios de salud con respecto a cómo proteger la salud mental y el apoyo psicológico social durante la pandemia, la principal motivación es responder a las necesidades psicosociales de grupos específicos que se encuentran en mayor vulnerabilidad, eso es lo que tenemos que abordar dentro de lo que es salud mental.

Dentro de las condiciones que influyen en la vulnerabilidad como la edad y el sexo, la etnia, antecedentes de enfermedades físicas y psíquicas, económicas y sociales, antecedentes de eventos traumáticos, las condiciones de trabajo.

Dentro de estos grupos diferenciados que podemos tener, los hombres que tienen que reprimir las emociones dolorosas y al expresarlas se interpreta como una debilidad, su respuesta emocional puede ser la ingesta exagerada de alcohol o conductas violentas. Ciertas mujeres tienden a comunicarse más fácilmente entre si y buscar apoyo, pero también pueden presentar conductas con trastornos ansiosos depresivos, stress o ser víctimas de violencia intrafamiliar. Las personas mayores tienen una mayor experiencia y sabiduría, su experiencia está reforzada por eventos donde han tenido que enfrentar situaciones críticas, pero sin embargo algunos pueden encontrarse en situación de vulnerabilidad, por ejemplo alguna enfermedad crónica, estar aislados o carecer de apoyo familia o social. En cuanto a los niños y niñas ellos tienen otra forma de entender el mundo, por lo tanto, quizás pueda haber una menor comprensión de sucesos, hay limitación de comunicar lo que sienten, ellos no hablan de lo que sienten, sino que su conducta va generar cambios, por lo tanto, el impacto emocional lo más probable es que se vea reflejado a través de la conducta.

En situación de catástrofe también puede ocurrir mayor vulneración de los derechos de los niños, abuso sexual, ser testigos de violencia intrafamiliar y esto afecta el desarrollo normal de la niñez.

El impacto de la salud mental implica una perturbación psicosocial y esto trae tensiones, angustia y, en mayor o menor medida, esto implica un aumento considerable de trastornos psíquicos, no todas las personas que tienen tensiones o angustia van a tener algún trastorno psíquico, es importante hacer la diferencia y lo hemos hecho también en programa radiales. Los efectos de salud mental son más marcados en población que viven en condiciones precarias.

Existen 6 puntos clave para poder estar conciliando lo que significa manifestarse y enfrentar esta pandemia, uno de los puntos es la coordinación sectorial e intersectorial, principalmente la mesa técnica que se está haciendo, se está llevando el trabajo entre DAEM, DIDECO y Salud, estas reuniones partieron en marzo, abril, mayo y junio, los profesionales son de diferentes categorías, psicólogos, asistente social, médicos, enfermeras, terapeuta ocupacional, entre otros. La idea es desarrollar intervención a los grupos más vulnerables, esto se está coordinando, por lo tanto la mesa está funcionando en esa línea de institución, también hay otro punto que tiene que ver con la coordinación y gestión con la red, muchos usuarios con interconsulta de atención secundaria.

1.- Otras de las mesas que se armó, es el tema del trabajo con tribunal de familia, que tiene muchos agentes activos, aunque no de la misma forma que los tenía antes, nosotros tenemos el programa PRM Programa de Reparación al Maltrato, el PPF Programa de Prevención Focalizado y SERNAMEG, esos tres organismos están viviendo, sin embargo, con la pandemia hay solo llamados telefónicos y eso no nos permite visualizar muchas cosas que están pasando dentro de la familia. Pero si alcanzamos a tener la oficina de protección a la infancia y la mujer, que también está en la mesa para coordinar los casos de vulneración de violencia intrafamiliar o niños con posible vulneración de derechos.

2.- El tema de la información, en la evaluación general la situación de salud mental necesita identificar la afectación de los principales grupos de mayor vulneración, de recursos disponibles y capacidades, necesitamos detectar las necesidades posibles de ser resueltas y con recursos locales y apoyo externo, para poder armar esa información de lo que ya existía en la comuna y de lo que está manifestándose de cierta forma como algo peligroso o que está generando cierto riesgo general, se crearon las planillas psicosocial, entre los actores de la mesa intersectorial se están agrupando las necesidades por grupo etario, por localidad para poder tener un plan de acción con las personas, familias y comunidad.

3.- Los lineamientos técnicos para la intervención, hay que realizar una primera ayuda psicológica que tiene que ver con la primera respuesta que vamos a tener frente a las familias y comunidad. Lo primero que hay que hacer es escuchar activamente, mantener la calma y explicar las cosas que se están realizando no van a producir mayor riesgo, este simple hecho de responder preguntas y necesidades que tienen las personas se llama primera ayuda psicológica y que tiene que ver con responder a este descontrol emocional y realizar también ciertas derivaciones, se derivaron flujogramas en la mesa para coordinar las derivaciones entre DIDECO, Salud, DAEM y también con la Oficina de la Infancia y de la Mujer.

4.- Grupos específicos, tenemos protocolos con respecto a las personas con COVID 19 con confirmación, la idea es indicarles el aislamiento con su familia, primero son llamados por la enfermera y por asistente social y así se va preguntando si necesitan asistencia de salud mental o ciertas necesidades que se requieran, las personas que también están en cuarentena por sospecha de contagio con sus familiares, también hay un seguimiento por cada sector, también personas hospitalizadas y sus familias en el momento que hayan se han los llamados telefónicos correspondientes, en cuanto a la comunidad en general con especial atención a las necesidades de grupos específicos.

La idea es focalizar estas estrategias en reducir el miedo y el estigma y generar estrategias de afrontamiento por ejemplo del abuso de sustancias que lo más probables es que podía haber un aumento, también generar estrategias protectoras de salud mental y de autocuidado.

5.- Comunicación social y educación para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial, se considera que la información venga de las principales necesidades de las personas, sobre todo en situaciones de emergencia y que la falta de estas suele ser una fuente de ansiedad para las personas y se toman las medidas de entrega de información clara, precisa respecto a la dinámica del funcionamiento de salud mental en el Cesfam.

Se encuentran recursos disponibles en el espacio local, por ejemplo, hemos hecho cartillas, hemos ido a la radio y otras estrategias considerando facilitar el acceso de la información a los diversos grupos objetivos.

6.- Cuidado de los que colaboran en la respuesta, es importante establecer mecanismos para monitorear periódicamente el estado psicosocial de los trabajadores de salud para identificar los riesgos, los problemas emergentes y las repuestas a sus necesidades, se realiza un cuestionario tipo para el diagnóstico previo de salud mental en personal de salud al poco tiempo de comenzar la pandemia, donde ya se nota un gran estrés generalizado en el equipo, sin embargo, ahora se va implementar un equipo de salud mental externo desde junio hasta fin de año para el personal de salud.

Las líneas de acción que tienen que ver con el plan de salud mental es:

1. La coordinación intersectorial
2. El diagnóstico rápido de la necesidad psicológicas y sociales de la población, que se están haciendo con DIDECO y Educación.
3. La atención psicosocial de personal no especializado, que tiene que ver con el tema de la primera ayuda psicológica y la intervención en crisis
4. Atención clínica especializada directa a las personas con trastornos y síntomas más complejos.
5. Atención priorizada de los grupos de mayor riesgo.
6. Capacitaciones, tenemos próximamente una herramienta para ayuda psicológica e intervención en crisis.
7. Promoción y educación para la salud en los grupos
8. La Organización comunitaria y participación social y de autorresponsabilidad.
9. Comunicación social.

En el cuadro comparativo salud, Educación y la parte social de DIDECO y la Oficina de la infancia tenemos tres aristas:

- Salud: estamos trabajando en el tema de la población bajo control de salud mental, viendo los intentos auto líticos, el abuso de alcohol y drogas, violencia intrafamiliar, el abuso sexual, las patologías psíquicas descompensadas, patologías crónicas descompensadas y el apoyo psicológico al equipo.
- Educación: están viendo la parte infante juvenil, las familias y factores de riesgo, familias migrantes, niños y adolescentes en situación de discapacidad.
- Social, personas mayores solas, niños y a la mujer, nivel socioeconómico bajo, el tema del desempleo, ayudas sociales, los migrantes y personas en situación de discapacidad.

Esto es lo que se está haciendo ahora, es un plan de trabajo coordinado por lo tanto no va haber una sobre intervención, sino que se está trabajando en una mesa coordinada. Dentro de las acciones de salud mental, estamos haciendo una evaluación rápida de las necesidades psicosociales.

Hay apoyo en las acciones de detección temprana, notificación y atención del control de la propagación, hay comunicación social, información y orientación sobre qué está ocurriendo, que se está haciendo y que deben hacer las personas.

Dentro de los avances que llevamos, tiene que ver con Salud Psicosocial Daem, el equipo psicosocial formó una encuesta donde se presentan ciertos factores, se midió riesgo social, riesgo familiar, riesgo médico, riesgo de salud mental en niños y niñas y adolescentes, riesgos de trastornos pos traumáticos y riesgo integral, estos 6 factores nos permiten ver hacia donde derivar, esto el equipo psicosocial del DAEM ya lo mandó a las escuelas y tienen el análisis de los datos y poco a poco se está haciendo la retroalimentación de las personas que están con ciertos factores de riesgo, del riesgo social se van a derivar a DIDECO, los riesgos familiares tienen que ver con educación o monitoreo o derivación a la Oficina de la Infancia, nosotros como Cesfam tenemos la derivación de los riesgos médicos y de salud metal y también en trastornos pos traumáticos y en el riesgo integral también tiene que ver con el trabajo en regla.

En análisis de datos de tres escuelas a modo de ejemplo de lo que se está llevando a cabo.

La Escuela Padre Alberto Hurtado, tiene un 50% de riesgo social, que tiene que ver con una base de antemano social y ese 50% va ir derivado a DIDECO y así sucesivamente, tenemos un 19% de riesgo médico que tiene que ver con la falta de especialistas, médicos, tiene que ver con el Cesfam.

En cuanto a la Escuela María Williams, el 45% tiene riesgo social y el 18% tiene que ver con salud mental del niño.

Con estos datos se puede hacer intervención de comunidad y que pueda DIDECO pueda tener sus propias acciones y nosotros como salud tomar nuestras propias acciones.

Las manifestaciones psicológicas pos pandemia van a hacer que cuando la pandemia esté bajo control, vamos a tener miedo a una nueva epidemia, vamos a tener conductas agresivas y de protesta contra las autoridades e instituciones, actos de rebeldía o delincuencia, secuelas sociales en cuanto a salud mental como depresiones, duelos patológicos, etc. Se inicia un proceso lento de recuperación. Nosotros como salud mental tenemos que continuar la buena estrategia de comunicación social que favorezca la recuperación, tenemos que tener la capacitación continua del servicio de los equipos que trabajen en él.

Concejal Sr. Núñez consulta, ¿esto la administración municipal lo tiene en su conocimiento? Porque veo que hay muchas cosas que va tener que colocar el municipio, porque después de la pandemia están haciendo muchas recomendaciones que le conciernen directamente a la administración municipal.

Directora de Salud indica, el Plan de Salud Mental, todavía no está en manos en documento por parte del alcalde y la administración, porque lo que se hizo en un punto inicial fue disponer el recurso que estaba en la red para que trabajáramos todos juntos, es un análisis que se hizo con todos los actores.

Encargada Programa Salud Mental añade, la mesa intersectorial es un plan que se estaba llevando a cabo desde antes, el hecho de juntarnos educación, salud y Dideco es lo que se debería hacer siempre, ya que es transversal todos los temas de la comuna. Ahora se juntó por el tema de la pandemia y se armó este plan para afrontar la contingencia.

Concejal Sr. Lautaro Farías señala, de este concejo municipal salió la idea de utilizar todos los elementos humanos del área tanto de educación como salud para elaborar esta estrategia.

Me queda medio cojo un tema, producto del encierro, del tiempo libre, del ocio, veo poca fuerza en el tema droga y mi preocupación mayor es con los niños pequeños.

Porque a los 17 o 18 están reventados y aprovechando la presencia de la gente de educación que tiene conocimiento y claridad de los problemas respecto de drogas y adicción y que producto del ocio y del tiempo libre nos vamos a encontrar con un fuerte aumento en este tema. Rogaría revisar esa parte en cuanto a acentuarla de mejor forma.

Encargada Programa Salud Mental indica, dentro de los grupos de riesgos está el tema de alcoholismo y drogar, tenemos una planilla con las personas que están con problemas de alcohol y drogas y dentro del cuestionario que envió educación hay ciertas preguntas que van en esa índole, la idea es plasmar estas problemáticas en los cuestionarios para hacernos llegar a nosotros como salud y poder hacer una intervención.

Concejal Sr. Olivares señala, respecto al contenido y la consideración de distintos elementos no tengo nada que observar porque me parece que está todo lo que uno podría sugerir, lo que a mí me apremia es que me voy con esta alegría de comunicarle a la comunidad de que hay una tremenda coordinación del trabajo que se ha desarrollado y con respecto a lo que se refería don Lautaro, sobre el alcoholismo y drogas, me falta poder tener la información más concreta respecto a cómo esto se concrete en la realidad, los vecinos tienen que llamar a un número, ustedes los van a contactar, porque son cada vez más situaciones en familias que se ven enfrentadas en función de todos los elementos que tu presentaste a situaciones de salud mental que los tienen apremiados, hay familias que están perdiendo empleos, los niños desesperados por no ir a los colegios, el tema es como en lo concreto se va coordinar para que ellos puedan acudir a ustedes como equipo multidisciplinario, me gustaría saber cómo se va coordinar para irme con algunas luces de esa coordinación.

Encargada Programa Salud Mental explica, principalmente uno tiene que ver con el espacio radial que estamos teniendo como salud mental, que va de 12:00 a 13:00 horas todos los días lunes y que nos estamos turnando todos los psicólogos en ir y estamos tratando de proponer todos los temas que estamos analizando de los grupos de riesgo para poder llegar con toda este autocuidado y pautas de prevención, sin embargo, lo que necesitamos ahora y es uno de los puntos en qué quedamos de desarrollar en una próxima reunión, una guía telefónica de todos los números de teléfonos a los cuales pueda acceder la comunidad, de cada uno de los estamentos.

Secretaria Municipal indica, en la sesión pasada se había dejado el compromiso establecido de que para la presente sesión que se va realizar este día jueves, pudiera el departamento de educación trabajar en una propuesta en relación a resolver lo que estaba pasando con la JUNAEB, de las canastas de alimentos pendientes ya que hay un número importante de alumnos que no la estarían recibiendo y en la búsqueda de una solución para ellos y también ver y trabajar en algún mecanismo de contacto con los alumnos para continuar en la educación que hoy día no se estaría normalmente impartiendo debido a la pandemia y dado que Javier se incorporó recién si va estar en condiciones de preparar o traer alguna propuesta trabajada en ese sentido o si se la simplificamos para que el igual pueda participar de la sesión el día jueves.

Jefe DAEM indica, ya estamos de vuelta en las funciones y recogiendo la información de todo lo que ha pasado durante este periodo. Respecto de lo que plantea la señorita Patricia, tengo la información de las canastas de JUNAEB y en la última entrega que fue la tercera que ha tenido JUNAEB y que han sido por meses y no como se había dicho que iba ser semanal, hoy está siendo por meses y en la última se entregó a todos los estudiantes de la comuna y también las canastas que estaban faltantes. Ahora a partir del mes de junio, debería estar regularizada la entrega y respecto de la cobertura pedagógica, tuve reunión con los directores para recibir esta retroalimentación de cómo se estaban llevando a cabo el acompañamiento pedagógico y las realidades son diversas dependiendo de la conectividad, de los sectores, de los estudiantes y apoderados, se ha ido variando la metodología.

En algunos casos se empezó con la entrega por medios tecnológicos porque la entrega física no estaba siendo efectiva, en algunas escuelas se ha logrado el ciclo de entrega de material, revisión del material, retroalimentación a los estudiantes, retroalimentación a las familias, en 60% de los colegios se ha logrado esta cobertura pedagógica, hay algunos que están pendientes sobre todo los más grandes, en el liceo hay un porcentaje de un 30% que aún no hay reporte de la cobertura, no tenemos claridad si se está llegando a los estudiantes porque no ha habido retroalimentación y las escuelas más grandes son las que tienen esta problemática.

Concejal Sr. Olivares menciona, quería terminar con una sugerencia al trabajo de salud mental, yo creo que no tenemos que convencernos de que el trabajo comunicacional se acota con el trabajo en la radio y con el trabajo que se hace en las distintas plataformas web, porque hay un amplio sector de la población que desconoce que la atención primaria se entregan prestaciones de atención psicológica, yo vería como profundizar esa estrategia para que la comunidad tenga la tranquilidad y el conocimiento de que puede acceder a este tipo de prestaciones y ayuda psicológica. Sugeriría también reforzar la idea de la red de atención de equipos no profesionales y dado el trabajo intersectorial que tienen, tal vez potenciar ese equipo incluso considerando la falta de empleabilidad para que los funcionarios municipales tengan sus labores propias y tal vez crear un equipo multisectorial y que sea una red que pueda llegar a la casa, enfocándose no solo cubrir el área emocional, sino que varias áreas.

También me preocupa porque se fiscaliza muy bien el trabajo que se hace con los distintos equipos hacia las zonas más postergadas de nuestra comuna, las zonas rurales con respecto a la situación socioeconómica y a los mismos temores que genera la pandemia, pero me tiene preocupado cómo la gente de los sectores urbanos siente que todas las redes de apoyo se están generando para el sector rural y en los sectores urbanos se sienten desamparados y donde todas estas redes de apoyo todavía no llegan.

También sugeriría modernizar los mecanismos de coordinación de la atención, se me ocurre que hoy más que nunca si debiéramos habilitar una buena página web propia del departamento de salud municipal, donde nuestros vecinos puedan solicitar horas de atención y no solo de atención psicológica sino de morbilidad y si va ser atención a través de video llamada generar los espacios para que los vecinos acudan a la página web.

Lo más importante don Javier, es que al día de hoy no hemos tenido la posibilidad de que el departamento de salud nos informe de cuál es el estado de la educación en nuestra comuna, es saber en número de las canastas que se han repartido, cuántas de esas no han llegado y como las ha cubierto el municipio, qué está pasando con los profesores, asistentes de la educación, los directores y dejaría también mi preocupación puntual sobre la generación que está en 4° medio y cómo podemos hacer un trabajo focalizado para que no queden al desnudo para enfrentar además un proceso que va ser nuevo.

Encargada Programa Salud Mental indica, estoy de acuerdo en que hay que potenciar el tema de la información y llegar a aquellas partes y localidades donde no está llegando. Con respecto al tema de las zonas urbanas y como se están viendo afectados, en la reunión anterior que teníamos con educación y Dideco, fue uno de los puntos que teníamos que abordar, en general DIDECO se está abocando a la parte más vulnerable de la población, pero estamos dejando de lado que en este momento no están percibiendo, que están cesantes, otras condiciones que no estaban, por lo tanto, es algo propio de la pandemia y el cuestionario de educación nos permite reflejar y la idea se comprometió a que los datos que van a ser traspasados por educación se van analizar con los datos previos que ellos tienen y van a ver quiénes son aquellas familias que no están dentro de las partes vulnerables, pero si está teniendo problema psicosocial y que no caben dentro del riesgo de vulnerabilidad.

Con el tema de la modernización completamente de acuerdo.

Sr. Presidente plantea, sobre la educación adulta, preparar algo para tener en la sesión del jueves, donde la consulta es en qué situación están ellos.

Término de la Sesión; Siendo las 17:30 hrs., se pone término a la presente sesión extraordinaria.


FIDEL TORRES AGUILERA
PRESIDENTE DEL CONCEJO


DANIEL OLIVARES VIDAL
CONCEJAL


LAUTARO FARIAS ORTEGA
CONCEJAL

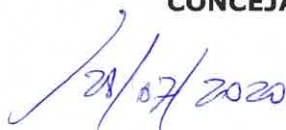


Firmado digitalmente por YANKO ANTONIO BLUMEN ANTIVILO
Nombre de reconocimiento (DN):
c=CL, o=E-Sign S.A., ou=Terms of use at www.esign-la.com/ acuerdoterceros, cn=YANKO ANTONIO BLUMEN ANTIVILO, email=yanko.blumen@neoma.cl
Fecha: 2020.07.27 15:54:55 -04'00'

YANKO BLUMEN ANTIVILO
CONCEJAL


PRISSILA FARIAS MORALES
CONCEJALA


JOSE ANIBAL NUNEZ VARAS
CONCEJAL




PATRICIA ARIAS RODRÍGUEZ
SECRETARIA MUNICIPAL