



ACTA SESIÓN DE CONCEJO N° 48/2013 Extraordinaria

En Laja, a 26 de noviembre de 2013, siendo las 10:44 horas, en la sala de Reuniones de la I. Municipalidad de Laja, en nombre de Dios, se abre la sesión de Concejo Municipal N°48/2013 Extraordinaria, la que es presidida por el Sr. Alcalde, don José Pinto Albornoz, contando con la presencia de los (as) Concejales (as) señores (as) Luis Espinoza Arroyo, Joaquín Sanhueza Villamán, Elia Alarcón Barrales, María Isabel Araneda Aburto, José Serra Chandía y Luis Ponce Macaya.

Se cuenta con la presencia del Sr. Sótero Calvo Vicentt, Asesor Jurídico Departamento de Educación Municipal; Sr. Alfredo Monsalve, Encargado de Personal del Departamento de Educación; Sra. Susy Camus Vega, Directora Departamento de Salud Municipal y Sra. Patricia Gallegos, Enfermera Departamento de Salud Municipal.

Actúa como Ministro de Fe del Concejo, la Secretaria Municipal, Sra. Karina Sepúlveda Mora.

Sesión Extraordinaria convocada con fecha 22 noviembre de 2013, para tratar los siguientes puntos:

- 1.- Sanción término relación laboral por mutuo acuerdo entre las partes con Rosa Amelia Villalobos Carrasco. (Prov. 11498)
- 2.- Sanción Plan de Salud Comunal Laja 2014. (Prov. 11497)

DESARROLLO:

- 1.- Sanción término relación laboral por mutuo acuerdo entre las partes con Rosa Amelia Villalobos Carrasco. (Prov. 11498)

Informe Asesor Jurídico del Departamento de Educación Municipal Sr. Sótero Calvo Vicentt de fecha 21 de noviembre de 2013, documento que forma de la presente acta y se adjunta al final de la misma.

Sr. Calvo, la Sra. Rosa Villalobos es una funcionaria de la escuela Nivequetén, ella es asistente de párvulo e ingresó a trabajar a la municipalidad de Laja el 02 de noviembre de 1987, lleva más de 25 años como funcionaria, quien recientemente, tal como lo dice el informe que ustedes tienen, la comisión médica mediante resolución C.M.C 008221/2013, estableció que ella padece de la enfermedad columna vertebral degenerativa que le implica un 68 % de incapacidad para trabajar, motivo por el cual fue declarada inválida total definitiva. El artículo 61 bis del código del trabajo establece que la invalidez total o parcial no es óbice para poner término a la relación laboral, por lo cual la Sra. Villalobos se encuentra en la obligación de seguir prestando sus servicios para el municipio y a su vez el municipio seguir pagando sus remuneraciones. Sin embargo, la enfermedad que padece la Sra. Villalobos tiene un carácter de suma complejidad, lo cual le impide que desarrolle su actividad de forma normal, ella es asistente de párvulo trabaja con niños, lo cual le implica una sobrecarga dado su condición actual. La municipalidad no está autorizada a poner término a su contrato de trabajo por la causal de invalidez total, tiene que mantener a la Sra. Rosa en sus funciones, sin perjuicio de esto el mismo código del trabajo establece una obligación para el empleador, que es la protección de los trabajadores, según algunos dictámenes del código del trabajo que hice mención en el informe, se establece que el empleador tiene la obligación de proporcionar otras funciones de acuerdo a sus capacidades, lo que implicaría que el Departamento de Educación

tendría que contratar otra persona que asuma su puesto, pagarle a la nueva funcionaria y a su vez continuar pagando a la Sra. Rosa Villalobos. El encargado de personal del departamento de educación se contactó con ella para explorar la posibilidad de un acuerdo que sea conveniente para ambas partes y se estableció la posibilidad de que se le pague la indemnización correspondiente a los once meses y que quede a un lado la indemnización que eventualmente le correspondería según lo establecido en el artículo 167 bis, que es esa indemnización incrementada en un cincuenta por ciento. En definitiva le correspondería pagarle seis millones y fracción y ella acepta que se le paguen sólo cuatro correspondiente a los años de servicio. Ella está de acuerdo con este acuerdo, pero según lo establece la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, el Sr. Alcalde requiere el acuerdo del concejo para suscribir el finiquito por la causal mutuo acuerdo. Si el honorable concejo así lo estima el acuerdo debe quedar en los siguientes términos, se acuerda por unanimidad autorizar al Señor Alcalde poner término al contrato de trabajo celebrado entre la Municipalidad de Laja y doña Rosa Amelia Villalobos Carrasco, Cédula de Identidad N° 8.911.096-3, Asistente de párvulos de la Escuela E-980 "Nivequetén" por la causal contemplada en el artículo 159 N° 1 del Código del Trabajo, esto es, "Mutuo Acuerdo de las partes", y suscribir el respectivo finiquito por dicha causal pagando a la trabajadora, a título de indemnización voluntaria pactada, la suma única y total de \$4.043.259.- Para efectos de cancelar esta cifra y si ustedes lo aprueban se va a requerir en el próximo concejo ordinario la modificación presupuestaria para tal fin.

Acuerdo N° 164/2013: Se acuerda por unanimidad autorizar al Señor Alcalde poner término al contrato de trabajo celebrado entre la Municipalidad de Laja y doña Rosa Amelia Villalobos Carrasco, Cédula de Identidad N° 8.911.096-3, Asistente de párvulos de la Escuela E-980 "Nivequetén" por la causal contemplada en el artículo 159 N° 1 del Código del Trabajo, esto es, "Mutuo Acuerdo de las partes", y suscribir el respectivo finiquito por dicha causal pagando a la trabajadora, a título de indemnización voluntaria pactada, la suma única y total de \$4.043.259.-

2.- Sanción Plan de Salud Comunal Laja 2014. (Prov. 11497)

Plan de Salud Comunal Laja 2014, documento que forma parte de la presente acta y se adjunta al final de la misma.

Sra. Susy Camus Vega, Directora Departamento de Salud de Laja, la atención primaria de salud comunal de la ciudad de Laja, tiene como objetivo propender a un modelo de atención integral de salud, constituyendo un elemento eje en la reforma del sector, propiciando un enfoque familiar y comunitario, orientado a proporcionar a los individuos, familia y comunidad, las condiciones para el mantenimiento y cuidados de salud dando respuestas a sus requerimientos de manera integral. Esto debe ir obligadamente asociado a un enfoque biopsicosocial con énfasis en la familia y la comunidad, incluyendo con ello la diversidad de formas de familia, entendiendo con ello que estas son el sistema social primario de las personas. La continuidad de la atención y cuidados de salud se extienden a toda la red, priorizando en la atención primaria de salud aquellos factores que tienden a mejorar la calidad de vida, disminuir los factores de riesgo, es decir, fortalece el actuar mediante estrategias preventivas y promocionales adaptadas a la realidad.

Visión: elevar el nivel de salud de la población de nuestra comuna.

Misión: desarrollo de sistemas armónicos orientados en las personas, que fortalezcan el control de factores que afectan la salud.

Mortalidad por 20 primeras causas de defunción comuna de Laja 2010:

TMM del estómago, parte no especificada 12; Otras enfermedades Cerebro-vasculares especificadas 9; Infarto Agudo del miocardio, sin otra especificación 8; Neumonía, no especificada 6; Secuelas de enfermedades cerebrovasculares, no especificadas, como hemorragias 5; Accidente vascular encefálico agudo, no especificado 5;

Hemorragia intraencefálica, no especificada 5; Asfixia 4; TMM de la próstata 3; Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con infección aguda de las vías respiratorias 3; Cirrosis hepática alcohólica 3; Hemorragia Intraencefálica no especificada 3; Tumor maligno de la vesícula biliar 3; Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal 3; TMM de los bronquios o del pulmón, parte no especificada 3; Tumor Maligno del Recto 2; Cáncer Cuello Uterino 2; Insuficiencia Renal Crónica no especificada 2; Hipertensión Arterial 2; Insuficiencia Cardíaca 2; Tumor Maligno Secundario del Peritoneo 2; Enfermedad del Hígado no especificada 2; Enfermedad Pulmonar Intersticial 2; Tumor de las Vías Biliares 2; Alzheimer 2; Secuela de Tuberculosis Respiratoria 2; Diabetes Mellitus, no Insulino Dependiente 2; Diabetes Mellitus, No Especificada con complicación Renal 2; Mieloma Múltiple 2; Otras Cirrosis del Hígado 2; Fibrilación y Aleteo Auricular 2; Hemorragia Intraencefálica no especificada 3; Tumor maligno de la vesícula biliar 3; Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal 3; TMM de los bronquios o del pulmón, parte no especificada 3; Tumor Maligno del Recto 2; Cáncer Cuello Uterino 2; Insuficiencia Renal Crónica no especificada 2; Hipertensión Arterial 2; Insuficiencia Cardíaca 2; Tumor Maligno Secundario del Peritoneo 2; Enfermedad del Hígado no especificada 2; Enfermedad Pulmonar Intersticial 2; Tumor de las Vías Biliares 2; Alzheimer 2; Secuela de Tuberculosis Respiratoria 2; Diabetes Mellitus, no Insulino Dependiente 2; Diabetes Mellitus, No Especificada con complicación Renal 2; Mieloma Múltiple 2; Otras Cirrosis del Hígado 2; Fibrilación y Aleteo Auricular 2;

Distribución de la población rural en la comuna a mayo 2013, corresponde a la inscripción en programa Per cápita. Esta dirigido a las familias de pertenencia rural beneficiadas del sistema de salud municipal y consiste en la inscripción del grupo familiar completo en las Postas Rurales y Consulta Médica Municipal (población validada en primer corte FONASA, mayo 2013).

Grupo etáreo: Infantil 474, masculino 231 y femenino 243.

Grupo etáreo: Adolescente 470, masculino 398 y femenino 352.

Grupo etáreo: Adulto 3.530, masculino 1.993 y femenino 1.537.

PRESUPUESTO SALUD MUNICIPAL 2014

Ingresos Presupuestarios: Con el fin de cumplir las estrategias antes mencionadas, la municipalidad de Laja, ha decidido traspasar \$23.243.000 (veintitrés millones doscientos cuarenta y tres mil pesos) del presupuesto municipal.

Diagnóstico comunitario participativo: se presenta como una co-construcción entre la comunidad y el equipo de salud sobre la realidad de salud a nivel Local. Constituye una instancia donde dirigentes, líderes, usuarios(as) y equipos de salud rural pueden expresar su opinión, sus puntos de vista, sus intereses y hacer propuestas y tomar decisiones en forma conjunta. Su elaboración adquiere central relevancia para el quehacer de los equipos de salud, ya que disponer de la información de las necesidades y problemas de salud de las personas y familias, permite entender, en forma integral, lo que acontece a la población, facilitando la posterior programación de las actividades de manera de asegurar la pertinencia y oportunidad de ellas.

NECESIDADES SENTIDAS POR LA COMUNIDAD RURAL

Familia y promoción: Infraestructura física insuficiente, para realizar actividades con familia y comunidad; Necesidad de contar con la actualización constante de nuevas patologías GES; Insuficientes espacios de recreación y esparcimientos para la familia y Comunidad Rural.

Ciclo vital del Niño: Insuficiente infraestructura física para el trabajo con los niños(as), con profesional Educadora de Párvulos; Insuficientes cantidad de horas profesionales de Educadora de Párvulos; Insuficiente jardines y salas cuna.

Ciclo vital del Adolescente: Se requiere mayor trabajo en la prevención del riesgo del embarazo adolescente y riesgos de ITS en escuelas rurales; Se visualiza la necesidad de mayor apoyo efectivo del intra y extra sector para los adolescentes con riesgo.

Ciclo de la Mujer: Mantener los talleres de promoción, incentivando el Autocuidado de la salud en mujeres de distintas edades, incentivando la actividad física, a través del baile entretenido, yoga, zumba entre otras y Potenciar el trabajo con las mujeres de los distintos ciclos vitales, sobre maltrato físico, psicológico y sexual etc.

Ciclo vital del Adulto: Se hace necesario el aumento en los cupos en atención dental, para este grupo en especial y Falta más acceso a atención de salud para las personas que trabajan.

Ciclo vital del Adulto Mayor: Es necesario de un sistema de derivación a especialidades más expedito; Falta dar aviso oportuno cuando el profesional no puede atender; Rotulación de medicamentos inadecuados para el adulto mayor rural.

Infraestructura: Se requieren más espacios físicos de las Postas Rurales (accesos, salas de espera); Falta mejorar los baños públicos, instalar mudadores en cada Posta; Falta Implementar un Lactario Materno, (Exigencia para la certificación de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia, IHAN).

CARTERA DE SERVICIOS DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL:

Programa Infantil: Control de salud; consulta por déficit nutricional; control lactancia materna; atención grupal; consulta de morbilidad; control de crónicos; consulta social; consulta por déficit DSM; visita domiciliaria; vacunación; consulta de salud mental y actividades de PNAC.

Programa Adolescente: Consulta de morbilidad; control prenatal; control puerperio; control de regulación de fecundidad; consejería sexual y reproductiva; control ginecológico; educación grupal; EMPA; consulta nutricional; consulta social; consulta de salud mental; visita domiciliaria; PNAC y consulta odontológica.

Programa Adulto: consulta de morbilidad; control prenatal; control y regulación de fecundidad; control puerperio; consulta de morbilidad ginecológica; control de climaterio; consejería salud sexual y reproductiva; EMPA; consulta odontológica; control de crónicos; consulta nutricional; consulta social; consulta de salud mental; visita domiciliaria integral; vacunación influenza; control TBC; consejerías; PNAC.

Programa Adulto Mayor: consulta de morbilidad; control de crónicos; consulta nutricional; consulta social; consulta de salud mental; visita domiciliaria integral; vacunación influenza; control TBC; consejerías.

La sectorización del Departamento de Salud Municipal de Laja se divide en tres postas de salud rural correspondiendo cada una de ellas a un sector. Es necesario destacar que a cada posta también pertenecen estaciones médico rurales. Cada sector cuenta con equipo multidisciplinario compuesto por: Médicos, Matronas, Enfermeras, Odontólogos, Técnicos Paramédicos, Nutricionistas, Psicólogos, Kinesiólogo, Asistente Social, y Educadora de Párvulos. Estos tres últimos profesionales son únicos y a su vez deben cubrir las demandas de los tres sectores. El énfasis de la atención en las postas rurales es entregar una atención integral, no solo al paciente como ser único, el cual posee una enfermedad, sino también a la familia de este, así cada funcionario del equipo de salud conocerá de una forma integral la situación de salud que rodea al paciente y así guiará un modelo de salud familiar adecuado en la atención que se le brindará.

La infraestructura existente en atención primaria municipal para Laja corresponde a:

Posta Rural Puente Perales: sector de cobertura Puente Perales, Los Ciénegos, Cancha Rayada, Quiebra Frenos, La Tuna, Quilales, El Manzano, Cachapoal, con 1.493 inscritos.

Posta Rural Santa Elena: sector de cobertura Santa Elena, San Rafael, Las Ciénagas, Los Lavanderos, El Arenal, La Aguada, Santiago Chico, Villa San Francisco, Villa Santa Amelia, Apelahue, Chillancito, El Bosque, Marengo, Picul, con 1.385 inscritos.

Posta La Colonia (estaciones médico rurales consulta municipal de salud) sector de cobertura Chorrillos, Coyanco, La Colonia, Chorrillos, Rucahue, Diuquín, Los Kilómetros, con 1.876 inscritos.

Calendario Rondas

Rondas Estaciones: Primer miércoles sector Las Ciénagas; segundo miércoles sector Rucahue; tercer miércoles sector Quiebrafrenos; cuarto miércoles sector Diuquín y segundo martes sector Chorrillos.

Rondas Postas: Lunes y martes sector Puente Perales, miércoles sector La Colonia y jueves y viernes sector Santa Elena.

PLAN DE ACCIÓN – GESTION LOCAL 2014

Objetivo General: ejecutar un plan de acción que dé respuesta a las necesidades planteadas tanto por nuestros actuales pacientes como de aquellos, que siendo de pertinencia municipal aún no lo son.

Compromisos: Mantener una sala de estimulación en la Posta de Puente Perales, además de mantener las Salas de Estimulación Itinerantes en sectores como Santa Elena, La Colonia y Consulta Municipal; Mantención y fortalecer de la atención kinesiológica para los habitantes de las zonas rurales de nuestra comuna, tanto en lo que se refiere a enfermedades respiratorias, como aquellas derivadas de politraumatismos o rehabilitación motora; Lograr la implementación e instalación del CCR comunal; Implementación de los box de atención construidos durante el año 2013 de la Posta Santa Elena; Implementar en cada posta un sector de lactancia más mudador para satisfacer una necesidad sentida por la población; Calendarizar reuniones clínicas un día al mes, de acuerdo a necesidades de cada posta, con profesionales y encargado de posta, según problemáticas de nuestras familias y usuarios, para así trabajarlo según modelo de salud familiar (biopsicosocial); Mantener calendario de reuniones mensual (1 día al mes), de todo el equipo de salud incluidos personal de planta, a contrata y honorarios, para fortalecer el trabajo en equipo optimizando tiempo, recurso humano y efectividad en nuestras jornadas laborales; Fortalecer el trabajo comunitario a través actividades promocionales y de prevención, con el intersector, JJVV, clubes de adulto mayor, monitoras de salud, agrupación de padres y apoderados; Implementación de un nuevo modelo de fortalecimiento de la memoria en adultos mayores de 65 a 69 años del sector de Santa Elena; Facilitar el acceso a la atención de salud de aquellos usuarios, familia y comunidad que por motivos laborales no acceden en jornada normal de trabajo; Implementar horas médicas exclusivas para salud mental; Mantener la coordinación con la Red comunal Chile crece contigo.

Programa de capacitación del equipo de salud Laja departamento de salud año 2014: Durante el año 2013, comenzó a funcionar el comité de capacitación para funcionarios del Departamento de Salud Municipal de Laja, el cual tiene por objetivo fomentar y facilitar el desarrollo de las capacidades del personal que trabaja en atención primaria, complementando una adecuada formación profesional y así, satisfacer de una manera más integral las necesidades en salud de la población. Para realizar el plan de capacitación del año 2014, se analizaron los principales aspectos en los cuales debe basarse en cuanto a la estrategia nacional de salud y los objetivos sanitarios de la década, los lineamientos estratégicos entregados por el servicio de salud y al marco jurídico vigente.

Los lineamientos estratégicos priorizados corresponden a: Fortalecer el modelo de atención en salud, junto con los valores y principios que los sustentan; Fortalecer el sistema de garantías explícita en salud (GES) y responder a objetivos sanitarios 2011-2020, a las prioridades, problemas, metas y compromisos de salud locales; Mejorar la calidad de atención y trato al usuario; Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria; Mejorar la gestión y desarrollo de las personas.

Entre las actividades programadas, podemos mencionar: Pasantías nacionales e internacionales; Diplomados en Salud Familiar; Cursos, capacitaciones, videoconferencias y jornadas impartidas por el Servicio de Salud Bio Bio; Cursos vía e-learning; Cursos-Capacitaciones impartidos y autorizados por el Departamento de Salud Municipal; Actividades para capacitación continua en salud.

En el caso del personal con contrato a honorarios, su participación en las capacitaciones queda a discreción de la Dirección según las necesidades de los funcionarios.

Plan Promoción de Salud Comuna Laja 2014

Objetivo general: fomentar los estilos de vida saludables en la comuna de Laja, contribuyendo a mejorar la calidad de vida, abordando las condicionantes de alimentación saludable, actividad física, tabaco y salud oral, en una propuesta común. Objetivos específicos: fomentar estilos de vida saludable a través de la actividad física lo que contribuirá a mejorar las funciones cardiovasculares, calidad motriz, fuerza y flexibilidad en las personas; promover estilos de vida saludables en establecimientos educacionales a través de difusión y entrega de información sobre alimentación saludable, actividad física, tabaco y salud oral; sensibilizar y comprometer en mantener

Acta 48/2013 Extraordinaria
Secretaría Municipal

un entorno laboral saludable a los directivos y funcionarios del hospital de la familia y comunidad de Laja.

Meta: Construcción, habilitación e implementación de plazas saludable y actividades que permitan practicar actividad física en gran parte de nuestra comuna; Promover estilos de vida saludables con énfasis en salud oral y alimentación saludable en los establecimientos educacionales municipalizados de la comuna de Laja; Fomentar estilos de vida saludables en los eventos masivos que realizan los funcionarios del HFC Laja.

Actividades del Plan Comunal de Promoción de la Salud:

Actividades por Entorno:

Comunal: Abogacía con autoridades locales; Elaboración y Ejecución de plan de trabajo intersectorial; Ferias de la salud (urbana y rural); Difusión de guías alimentarias y etiquetado nutricional; Formación de líderes comunitarios en alimentación saludables; Instalación de Plazas saludables; Caminatas y actividades en contacto con la naturaleza; Eventos deportivos comunales; Adquisición de implementos deportivos; Difusión de mensajes educativos a través de medios audiovisuales, Conmemoración día Sin Fumar.

Educacional: Abogacía con directivos de establecimientos Educacionales; Elaboración e implementación de talleres para fomentar la ingesta colaciones saludables a través de kioscos saludables al interior de los establecimientos educacionales; Elaboración y ejecución de plan de trabajo intersectorial; Talleres educativos y prácticos sobre guías alimentarias y etiquetado nutricional a alumnos y profesores; Fechas conmemorativas alusivas a EVS; Asignación y utilización de financiamiento ley SEP y Formación de monitores en salud escolar.

Laboral: Abogacía para instalación de espacio para lactancia, Informar sobre condiciones físicas y horarios destinados a colación; Instalación de programas de pausas activas; Campeonatos deportivos al interior de lugares de trabajo; Conmemoración del día Sin Fumar; Sesiones educativas sobre consecuencias y riesgos del consumo de tabaco.

Salud oral: Talleres educativos dirigidos a educadoras de párvulos, niños y niñas, de jardines infantiles, y de prebásica (prekinder y kínder), de establecimientos educacionales de la Comuna; Adquisición y entrega de implementos para la higiene bucal de los niños y niñas.

Planificación y Programación 2014

Matrices: Problemas priorizados: IRA Y ERA; Diabetes mellitus 2 descompensados; Malnutrición por exceso en población bajo control; Salud sexual reproductiva; Alta prevalencia y severidad de patologías bucales; Alta prevalencia de discapacidad severa en trastornos de salud mental.

El Plan de Acción contempla: el problema priorizado, objetivos, metas, indicadores, actividades, recurso humano y monitoreo de evaluación. Los problemas priorizados corresponden a: Aumento de mal nutrición por exceso; Rezago Infantil; Baja adherencia a la salud sexual reproductiva en adolescentes; Descompensación diabetes mellitus 2; Alta demanda asistencial por infecciones respiratorias; Alta prevalencia de patologías bucales; Bajo acceso a tratamiento de usuarios en consumo de alcohol y sustancias y Bajo acceso a tratamiento de usuarios por maltrato y violencia.

Acuerdo N° 165/2013: Se acuerda por unanimidad aprobar el Plan de Salud Comunal de Laja año 2014, del Departamento de Salud Municipalidad de Laja.

Se da término a Sesión de Concejo N°48/2013 Extraordinaria, a las 12:43 horas.

Karina Sepúlveda Mora
Secretaria Municipal