



11 ENE 2012

BUIN,

DECRETO EX. N° 75 / VISTOS : Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 de la letra i) de la Ley N°18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- La documentación emitida por las Unidades Municipales involucradas para la confección del Decreto Alcaldicio que se indican mas adelante.

2.- Que por Decreto Alcaldicio Ex. N° 3459 de fecha 30 de Diciembre de 2011, se amplia el nombramiento de doña **Irma Vargas Reinoso**, como Secretaria Municipal Subrogante, desde el **01 al 31 de Enero de 2012**, con todas las atribuciones inherentes al cargo y sin perjuicio de sus actuales funciones.

3.- Que por Decreto Alcaldicio Ex. N° 01 de fecha 02 de Enero de 2012, se concede Feriado Legal al Sr. Alcalde don **RODRIGO ETCHEVERRY DUHALDE**, por 10 días, a contar del 02 de Enero hasta el 13 de Enero de 2012. Se nombra como **Alcalde Subrogante** a don **ITALO PÉREZ GALAZ**, Administrador Municipal, con todas las atribuciones inherentes al cargo.

4.- El Programa elaborado por la Dirección de Desarrollo Comunitario, denominado "**CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN FEDERICO ATEAGA**".

DECRETO.

1.- Apruébese el Programa elaborado por la Dirección de Desarrollo Comunitario, denominado "**CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN FEDERICO ATEAGA**", documento que forma parte integrante del presente Decreto.

2.- Los objetivos Generales del proyecto son los siguientes:

- ↳ Promover la inclusión social, la participación con igualdad de oportunidades y acceso a rehabilitación física de personas en situación de discapacidad.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



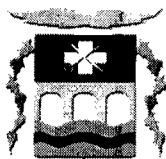
IRMA VARGAS REINOSO
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

IPG. IVR. MEBH. JSC. apg.

DISTRIBUCION:

- D. A. F.
- DIDECO
- Control
- Archivo SECMU. ✓

ITALO PEREZ GALAZ
ALCALDE (S)



PROGRAMA 2012

CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN FEDERICO ATEAGA.

Es en el año 2003, cuando la Organización Mundial de la Salud, OMS, la Organización Internacional del Trabajo, OIT y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, redefinieron a la Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC) como “una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad”; poniendo el énfasis en la incorporación de la comunidad en el proceso de rehabilitación del ciudadano o ciudadana.

Desde el año 2003, el Senadis incorpora en el Concurso Nacional de Proyectos, para su línea de acción de Prevención - Rehabilitación, la Rehabilitación con Base Comunitaria como una estrategia de desarrollo central para sus proyectos, generándose diversas iniciativas a lo largo del país.

En el año 2007, se establece un convenio entre ambos organismos con la finalidad de establecer el marco general que regula la implementación conjunta de los **Centros Comunitarios de Rehabilitación** y equipos de rehabilitación destinados a la atención ambulatoria, tanto en zonas urbanas como rurales.

En base a lo anterior, en el año 2010 se logra firmar el primer convenio de colaboración entre en la I. Municipalidad de Buin y SENADIS, con lo cual se logra constituir para nuestra comuna, el 1º centro comunitario de rehabilitación municipal.

Buin es uno de los territorios que posee un alto porcentaje de PcD (personas con discapacidad) el que superan las 1.313 personas, de las cuales 654 son hombres y 659 son mujeres, esto a partir del CENSO realizado en año 2002.

La rehabilitación de una PcD, es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y habilidades funcionales, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida. Resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos, el que un individuo logre recuperar su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como en la comunidad, en la medida que lo permita la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales.

En esta línea, el Ministerio de Salud, con el fin de garantizar el derecho de las personas con discapacidad a una atención de salud integral y potenciar su plena integración social, desarrolla el **Programa de Rehabilitación Integral**, cuyo objetivo es disminuir el impacto de la limitación por medio de la ampliación de coberturas y la integración de personas con discapacidad y a su vez, mejorar la calidad de vida de las PcD en establecimientos de atención primaria de salud y centros de rehabilitación integral.

En esta línea, un Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) es un espacio para la rehabilitación e integración social de las PcD, en donde los objetivos principales de esta estrategia son asegurar que las personas en situación de discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, tener acceso a los servicios y a las

oportunidades y ser colaboradores activos dentro de la comunidad y de la sociedad en general.

Rehabilitar a las PcD en su propio entorno comunitario, genera un contexto de integración y convivencia social, en donde junto a la comunidad se comparten actividades terapéuticas, deportivas, laborales y socioculturales, con el objetivo de integrar y validar los derechos de las PcD, otorgándoles nuevos roles dentro de la sociedad. Además, permite de su incorporación en las asociaciones de discapacitados de la comunidad, realizando actividades de promoción y prevención de deficiencias y discapacidades.

La estrategia de atención no solo desarrolla acciones clínicas a través de profesionales, sino que incorpora a la comunidad al proceso rehabilitador, siendo esta quien guía la labor técnica del equipo de rehabilitación. De este modo, en primer lugar el usuario y sus expectativas respecto del tratamiento son relevantes para el diseño del plan de trabajo, luego su familia y sus requerimientos y finalmente el ámbito comunitario aportan en términos del apoyo que dicho entorno brinda a los usuarios en este proceso.

- **Principios generales de un CCR.**

- Descentralización.
- Centrada en la Comunidad, la Familia y las personas con discapacidad.
- Participación Comunitaria.
- Planificación Estratégica.
- Capacitación e Información permanente.
- Sistema de Referencia y Contrareferencia.
- Intersectorialidad.
- Trabajo en Equipo.
- Tecnología apropiada.
- Carácter integral.
- Flexibilidad.
- Supervisión.

- **Población dirigida.**

Toda aquella persona perteneciente a la comuna de Buin que presente discapacidad física leve a moderada, que fluctúe su edad desde los 18 años en adelante.

- **Acceso.**

A través de interconsulta, las personas deben solicitar hora de ingreso en Centro. Una vez evaluada su situación se programan los posteriores controles o terapia de rehabilitación respectivamente.

- **Comunidad.**

Dentro del trabajo comunitario se encuentra el potenciar la creación y desarrollo de las organizaciones de base que se vinculan con la discapacidad, posesionando conjuntamente el tema en el espacio local.

- **Equipo de trabajo del CCR.**

Responsables: Director(a) de DIDECO



Terapeuta Ocupacional encargado de realizar terapia física y rehabilitación.

Kinesiólogo encargado de realizar terapia física y rehabilitación.

Coordinador de profesión Trabajador Social, responsable de la coordinación del centro, ayudas técnicas, trabajo comunitario y con familias, además de ser la responsable de realizar los informes de avances, supervisión económica, etc.

- **Ubicación.**

El CCR estará ubicado en Mario Recordon # 636 Sector Manuel Plaza, Comuna de Buin.

El Centro comunitario de Rehabilitación para discapacidad física, se crea producto de la necesidad de la población que se encuentra afectada por algún tipo de discapacidad que no permita su adecuada movilidad física, repercutiendo directamente en su proceso de integración, favoreciendo su autonomía y tregua para sus cuidadores (as).

La unidad de rehabilitación se encontrará inserta en una zona considerada como vulnerable socialmente, lo que vendría a utilizar espacios públicos, hacer presencia del gobierno local, acercarse a la población en riesgo, activar a los mismos y por cierto, descongestionar el Centro existente en el Hospital San Luis, quienes tienen como perfil de usuarios a personas con secuelas de Accidente vascular encefálico, personas amputadas y personas que padecen discapacidades físicas permanentes en general, además atiende las tradicionales patologías osteomusculares, siendo ellos la conexión directa en términos de derivaciones y apoyo.

Objetivo general.

- Promover la inclusión social, la participación con igualdad de oportunidades y acceso a rehabilitación física de personas en situación de discapacidad.

Objetivos específicos.

- Contribuir al progreso físico-motriz y la inclusión de jóvenes, adultos y adultos mayores en situación de discapacidad.
- Favorecer la rehabilitación y autonomía de personas en situación de discapacidad.
- Propender a la incorporación de familias y comunidad en el proceso de rehabilitación.
- Promover fortalecimiento del trabajo interdisciplinario en Red.



PRESUPUESTO 2012

CONTEMPLADO DESDE ENERO A DICIEMBRE 2012		
ITEM	COSTO ESTIMADO TOTAL	IMPUTACIÓN
Honorario Kinesiólogo (a) Media jornada	Anual \$ 3.999.996	Nº 1140596008
Honorario Terapeuta Ocupacional Media Jornada	Anual \$ 3.999.996	Nº 1140596008

DESCRIPCIÓN DEL INGRESO	IMPUTACIÓN	INGRESO ESTIMADO TOTAL MENSUAL \$	PPTO APROBADO MONTO ANUAL \$
Recurso humano	Pago Honorarios Kinesiólogo (a)	\$333.333.-	Anual \$ 3.999.996
	Pago Honorario Terapeuta ocupacional	\$333.333	Anual \$ 3.999.996

