



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE COORDINACIÓN HOSPITALES, APS Y DAU

INT.: Nº 43
Fecha: 07.02.2019

OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	03	03	2019
SALIDA	04	03	2019

a Salud.
01-03-2019
su Competencia
Que
01-03-2019

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

604

Recibida: 05 MAR 2019

TALCA, 20 FEB 2019

Despachada:
"Jorge del Campo Amara"

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA AÑO 2019", Resolución Exenta Nº 1285 de fecha 28 de diciembre del 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 111 de fecha 06 de febrero de 2019 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 1141 de fecha 23 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto Nº 21125 de fecha 28/12/2018, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Decreto Exento Nº 93 del 17 de mayo 2018 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA AÑO 2019.
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1285 de fecha 28 de diciembre del 2018.
3. Que, con fecha 23 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 1141 que aprobó el convenio del Programa Vida Sana en la comuna de VILLA ALEGRE.
4. Que, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de VILLA ALEGRE, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Que, con fecha 06 de Febrero de 2019 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 111 que distribuye los recursos para el Programa Elige Vida Sana.
6. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- EJECÚTESE:

El Programa "Elige Vida Sana" para el año 2019, en la comuna VILLA ALEGRE, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de VILLA ALEGRE, recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del **Programa Elige Vida Sana**.

ESTRATEGIA

Descripción general.

El programa Elige Vida Sana siendo una línea del sistema Elige Vivir Sano busca potenciar los pilares de Alimentación saludable, actividad física, vida en familia y vida al aire libre.

A través de Atención Primaria el Programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo. Para ello, la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable es fundamental, por lo que se contrata nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario. Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que cumplan con los siguientes criterios. Inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Vida Sana tiene criterios de inclusión y exclusión del programa con estrategias específicas definidas por grupos etarios, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Son beneficiarios directos aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, por lo que reciben las prestaciones del componente 1 y 2, y deben estar ingresados en la plataforma Vida Sana.

A su vez, son beneficiarios indirectos aquellos usuarios que no presentan criterios de inclusión a Vida Sana pero que forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se realiza el programa. Reciben exclusivamente las prestaciones grupales (círculos de vida sana y círculos de actividad física) y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

Criterios de inclusión para beneficiarios directos.

Población inscrita en los centros de salud de atención primaria, validada por FONASA, que cumpla con los siguientes criterios:

- Niños/as, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad.
- Niños/as u adolescentes menores de 15 años con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes mellitus tipo 2 que tengan sobrepeso u obesidad.

Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida.

- a) Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión.
- b) Exclusión del programa será sólo en casos que el médico tratante lo determine.
- c) Toma de exámenes antes de ser ingresado.
- d) Considerar los antecedentes familiares de salud.

Para todos los beneficiarios:

- Ser beneficiario de FONASA.
- Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable.
- Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
- Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa.
- Examen de medicina preventiva vigente según edad.

Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.

En establecimientos educacionales

- a) Ser parte del grupo curso o nivel donde hay beneficiarios directos con el programa Vida Sana, **exclusivamente en establecimientos educacionales.**
- b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
- c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.

En la comunidad y establecimientos de salud.

- a) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
- b) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
- c) Contar con consentimiento informado y carta compromiso para usuarios mayores de edad.
- d) Tener un vínculo con algún beneficiario directo de Vida Sana y su asistencia es exclusivamente en las sesiones establecidas para los usuarios del programa.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

El programa Vida Sana tiene los siguientes criterios de exclusión, frente a los cuales el equipo multidisciplinario deberá derivar a la red según corresponda:

- a) Personas con diagnóstico de diabetes tipo 1.
- b) Personas de 15 y más años con diabetes mellitus tipo 2
- c) Personas de 15 y más años con hipertensión arterial.
- d) Personas con Patologías cardiovascular
- e) Personas con patología oncológica con tratamiento actual o reciente.
- f) Personas con insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática)

- g) Otras patologías que a juicio del evaluador contraindique ingreso.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional, psicológica y de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

Al completar 6 meses de intervención cada usuario intervenido deberá volver a realizar la evaluación nutricional, psicológica y de condición física, para evaluar sus mejoras en estos indicadores. Una vez realizadas las evaluaciones del sexto mes y si el usuario intervenido cumplió con estas prestaciones mínimas, podrá renovar solo hasta el término del año calendario.

Estas personas deberán ser derivadas desde el control niño sano, control del adolescente, EMP y control del embarazo y post parto, así también las personas con discapacidad también podrán ser derivadas y las actividades tendrán que ser modificadas según la condición de cada uno.

El programa define 3 criterios de egreso:

a) Egreso por Alta Programa Elige Vida Sana:

- Corresponde a los usuarios que habiendo cumplido el ciclo de intervención y han sido dados de alta por el programa por **no poseer alguna condición de riesgo** para ser intervenidos por el Programa Elige Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT`S.

b) Egresos por Abandono Programa Elige Vida Sana.

- **Abandono por inasistencia injustificada:** Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistentes en el programa por más de 30 días sin justificación que amerite su permanencia, efectuándose en dicho período a lo menos tres acciones de rescate por el equipo, las que deben quedar consignadas en la ficha clínica del usuario.
- **Abandono por enfermedad:** Corresponde a los usuarios que una enfermedad diagnosticada impida su continuidad en el programa.
- **Abandono por no cumplimiento:** Corresponde a los usuarios que al 6º mes de intervención no han alcanzado las metas establecidas y no cumplen con un mínimo de asistencia establecido por el programa.
- **Abandono por trabajo:** Corresponde a los usuarios que por motivos laborales no pueden continuar en el programa.

Un usuario que ha sido egresado por las causales a, b y c de abandono, sólo podrá ingresar nuevamente al programa de acuerdo a los siguientes criterios:

- El equipo interdisciplinario considere pertinente su ingreso.
- Existan cupos disponibles.
- Han transcurrido al menos 6 meses desde su egreso.

c) Egresos por Traslado Programa Elige Vida Sana:

- **Cambio domicilio.** Corresponde a los usuarios que por cambio de domicilio no pueden continuar en el programa.
- **Cambio establecimiento educacional.** Corresponde a los usuarios que por de cambio de lugar de estudio, no pueden continuar en el programa.

Estrategias de Intervención.

Intervención dentro de establecimientos educacionales y jardines infantiles

Para la población de 6 meses a 19 años la estrategia considera para su desarrollo, el calendario del año escolar (8 meses de intervención) potenciando que la estrategia se lleve a cabo de preferencia en establecimientos educacionales (Escuela, liceos, Salas Cunas y Jardines Infantiles). En este caso se debe realizar el trabajo en conjunto con *las Aulas del Bien Estar que es un componente de la Política Nacional de Convivencia Escolar del Ministerio de Educación.*¹

¹ MINEDUC 2016, "Aulas del Bien Estar: Orientaciones Técnicas".

Durante los 8 meses se realizan Círculos de Vida Sana (sesiones grupales) en los cuales se incorpora a usuarios indirectos, dado que se ofrece la actividad a todo el grupo curso; éstas prestaciones son sesiones de actividad física y estrategias motivacionales para el cambio de hábito (talleres con el equipo multidisciplinario dirigido a los padres, tutores y niños según orientaciones técnicas y adaptaciones locales) estos círculos estarán acompañados de prestaciones individuales al ingreso al 6° y 8° mes (consultas nutricionales, psicológicas y de la condición física para determinar el nivel de cumplimiento en los indicadores) para alumnos que presenten los criterios de ingreso.

Si el equipo local decide implementar la estrategia de Elige Vida Sana en establecimientos educacionales (escuela y jardines infantiles) deberá tener presentes:

- 1.- Seleccionar cursos con mayor índice de malnutrición por exceso
- 2.- Realizar recreos activos a la comunidad escolar 2 veces por semana, complementándose con las estrategias que ya existen en las escuelas.
- 3.- Solicitar participación de la comunidad escolar en círculos de vida sana
- 4.- Realizar educación a la comunidad escolar sobre la importancia de mantener una alimentación saludable y realizar actividad física.
- 5.- Acuerdo con establecimiento de realizar las actividades del programa dentro de horario escolar
- 6.- Colaborar con la implementación del Sello Elige Vivir Sano en establecimientos educacionales.

En los menores de edad, se refuerzan las acciones considerando el rol de padres o adultos responsables de manera de ir potenciando las fortalezas y habilidades de ellos en cuanto a su adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno familiar. En los adolescentes respetando la autonomía progresiva y el derecho a la privacidad y confidencialidad para la intervención.

Desde los 18 años refuerza el autocuidado y su rol en el entorno familiar, favoreciendo y reforzando sus competencias y habilidades en cuanto a la adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno.

Al término del 8° mes de intervención se debe elaborar un informe de resultados para ser entregado a las instituciones donde se ejecutó el programa. A partir de este mes se continúa con estrategias locales para reforzar el cambio de hábito con su familia y entorno escolar.

Al momento de ejecutar el programa en establecimientos educacionales, se deberá tener presente al menos los siguientes aspectos:

Aspecto	Considerar
Selección de los establecimientos :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de vulnerabilidad, priorizando los de mayor IVE. ▪ Prevalencia de malnutrición por exceso, priorizando aquellos de mayor prevalencia. ▪ Optimización del recurso humano, organizando las actividades de manera que todo el RR.HH. pueda cubrir el sector seleccionado. ▪ Disposición a ser parte del programa, donde se cuente con el respaldo de las direcciones de los establecimientos. Se sugiere documento de respaldo. (Acta de reunión, Carta compromiso, documento con firma de acuerdo entre otros)
Consultas individuales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exclusivas para beneficiarios directos. ▪ Todo usuario debe contar con consentimiento informado y en el caso de la población de 10 a 17 años, adicionalmente con asentimiento. ▪ Aquellas consultas individuales a menores de 14 años realizadas por nutricionista y psicólogo/a, deben ser con la presencia del padre, madre o adulto responsable del menor. ▪ Examen de medicina preventiva vigente según edad al ingreso o en el transcurso de la intervención. ▪ Los horarios de las consultas deben considerar la disponibilidad del adulto responsable, con el propósito de facilitar y comprometer su participación y el logro del proceso.

Círculos de actividad física y recreación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para beneficiarios directos e indirectos que cumplan con los criterios de ingreso. ▪ El establecimiento deberá facilitar horas dentro de la jornada escolar para el desarrollo del programa, las sesiones de actividad física del Programa Elige Vida Sana no pueden realizarse en las horas de la asignatura Educación Física y Salud. ▪ Las sesiones deben ser programadas dentro de la jornada escolar, por lo que deben ser dirigidas a un curso completo, sin segregar por condición de ingreso. ▪ Deberán considerar a los beneficiarios directos e indirectos del curso. ▪ En los niveles de 2 a 5 años, el profesional de actividad física de Vida Sana deberá contar siempre con la participación de la Educadora de Párvulos o Asistente. ▪ Los profesionales deberán contar con el certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad y tener la autorización del departamento de educación. ▪ En el caso de la población menor de 6 años, se deberá considerar colaborar con la Educadora de Párvulos en apoyar aspectos metodológicos y el proceso interno de seguimiento del desarrollo motor de los párvulos.
Círculos de Vida Sana.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para beneficiarios directos e indirectos que cumplan con los criterios de ingreso. ▪ Deben considerar la participación de al menos la nutricionista, psicólogo y profesional de la actividad física del programa. ▪ Cuando corresponda realizarla a los estudiantes, deben ser programadas dentro de la jornada escolar, por lo que serán dirigidas a un curso completo, sin segregar por condición de ingreso, de manera que se realice una sesión integrando a todos los estudiantes del curso. ▪ Cuando sean con la participación del adulto responsable, deben ser abiertas a todo el grupo curso y realizarse en horarios que consideren la disponibilidad del adulto responsable, con el propósito de facilitar y comprometer su participación y el logro del proceso. ▪ En estos círculos de vida sana es necesario que el profesor o educadora de párvulo del curso pueda estar presente para que a su vez él pueda interiorizar los mismo conceptos que el grupo curso.
Aulas de "Bien Estar"	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si el establecimiento tiene implementada "Aula de Bien Estar", ambas estrategias deben vincularse. ▪ Se debe resguardar realizar las mediciones que exige el programa Elige Vida Sana.

Estrategia en la comunidad y establecimientos de salud.

Elige Vida Sana considera un modelo de intervención comunitaria, donde la estrategia de implementación debe favorecer la modificación de hábitos en el entorno en el cual se desenvuelve el usuario.

Al momento de ejecutar el programa en población en espacios comunitarios o establecimientos de salud, se deberá tener presente al menos los siguientes aspectos:

Aspecto	Considerar
Selección de los usuarios:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Usuarios FONASA. ▪ Cumplan criterios de ingreso. ▪ Optimización del recurso humano, organizando las actividades de manera que todo el RR.HH. pueda cubrir el sector seleccionado. ▪ Disposición a ser parte del programa y consentimiento firmado de participación. ▪ <u>Examen de medicina preventiva vigente según edad al ingreso o en el trascurso de la intervención.</u>
Consultas individuales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultas y evaluaciones realizadas por nutricionista, psicólogo/a y profesional de la actividad física. ▪ Los horarios de las consultas deben considerar la disponibilidad del adulto, con el propósito de facilitar y comprometer el logro del proceso.
Círculos de Vida Sana actividad física y recreación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para beneficiarios directos e indirectos que cumplan con los criterios de ingreso. ▪ Prever lugares de la red para el desarrollo del programa considerando cercanía, medios de acceso y condiciones que propicien un buen desarrollo de las sesiones. ▪ Deben considerar una oferta de horarios que propicien la participación de la población adulta trabajadora. ▪ Se deberá considerar realizar alianzas locales para su incorporación en el ámbito laboral. ▪ Si son programadas dentro de grupos de trabajadores, se deberán identificar adecuadamente los beneficiarios directos e indirectos.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los usuarios deben cumplir con un mínimo de sesiones dirigidas por el profesional del programa, pudiendo el usuario a modo personal y voluntario, complementar la estrategia con sesiones externas en gimnasios u otros programas físicos.
Círculos de Vida Sana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para beneficiarios directos e indirectos que cumplan con los criterios de ingreso. ▪ Deben considerar la participación de al menos la nutricionista, psicólogo y profesional de la actividad física del programa. ▪ Deben realizarse en horarios que consideren la disponibilidad del adulto, con el propósito de facilitar y comprometer su participación y el logro del proceso. ▪ Se podrán considerar los horarios de sesiones de actividad física como un espacio para realizar Círculos de Vida Sana.

Intervención en la comunidad o establecimientos de salud.

Para la población de 6 meses a 64 años cuya estrategia sea desarrollada en lugares de la comunidad que no sean establecimientos educacionales, la estrategia considera un ciclo de 6 meses a cargo del equipo multidisciplinario. Durante esos meses se ofrecen Círculos de Vida Sana con el equipo multidisciplinario, los cuales consideran; sesiones de actividad física y estrategias motivacionales para el cambio de hábito. Al ingreso y al 6° mes de intervención se realiza una consulta nutricional, psicológica y de condición física para determinar cumplimiento de metas.

Una vez realizadas las evaluaciones del sexto mes y si el usuario intervenido cumplió con estas prestaciones mínimas, podrá renovar solo hasta el término del año calendario, en donde se ofrecerán Círculos de actividad física, como también Círculos de vida sana y se complementará con estrategias locales para fortalecer la modificación de hábitos adquiridos previamente, vinculándose con su entorno y red.

- En caso de no cumplir con la meta y asistencia, el usuario es egresado y sólo podrá reingresar transcurrido 6 meses previa evaluación del equipo.

Si el usuario no desea continuar luego de los 6 meses de intervención se deberá poner en el registro como "No Desea Continuar en el Programa" e ingresar a un nuevo usuario al programa.

OBJETIVOS POR TRAMO ETARIO.

Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- a) Menores de 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- b) De 5 años mejorar ZScore de IMC.
- c) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- d) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

Mujeres Embarazadas y Post parto

- a) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional.
- b) En mujeres post parto, Reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- c) Para mujeres post parto mejorar condición física
- d) Para embarazadas Asistencia a sesiones mínimas de actividad física

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- b) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- c) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

Adultos de 20 a 64 años.

- e) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- f) Disminuir el perímetro de cintura.
- g) Mejorar la condición física

COMPONENTES.

El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario los cuales son profesionales nutricionista, psicólogo/a y profesional de actividad física que prestarán consultas individuales y además realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo

A las prestaciones grupales (circulo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones mínimas a otorgar por este componente serán:

Prestación	Propósito
Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (5 durante el ciclo)	<ul style="list-style-type: none"> Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario (nutricionista psicólogo, profesional actividad física), con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.
Consulta nutricionales de ingreso y de seguimiento En est. educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. En la comunidad un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional. Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. Establecer metas personales con el usuario. Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.
Consultas psicológicas. (mínimo 1)	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de Cambio se encuentra la persona a través del Modelo de prochaska Identificar con el usuario una meta personal. Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito. Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, consumo perjudicial y/o dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren especialidad: acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental.

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las actividades en relación a actividad física y actividades familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones mínimas a ser entregadas por las personas que ingresan son:

Prestación	Propósito
Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física. - Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. - En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).	<ul style="list-style-type: none"> Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.
Sesiones de actividad física 48 sesiones con una duración de 60 minutos de actividad física en 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Programar clases de actividad física según lo determinaron en el plan comunal que se realizó a principio de año Realizar sesiones de 1 hora aprox. En horarios que sean acordes a los horarios disponibles de los usuarios Tener disponibilidad de horarios diarios para que los usuarios puedan asistir a clases al menos 2 veces a la semana.
Actividades Recreativas Familiares Estrategias locales grupales para el cambio de hábito, que deben realizarse 1 vez al mes mínimo.	<ul style="list-style-type: none"> Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.(ej: taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros)

Consideraciones específicas de los controles y exámenes.

Toma de presión arterial.

- Obligatoria para usuarios de 3 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. La toma de presión arterial debe realizarse en todos los controles de nutricionista.
- Obligatoria para usuarios menores de 15 años con DM y/o HTA al momento de realizar las evaluación de condición física y sesiones de actividad física.

Reforzar protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de VILLA ALEGRE, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de \$ **21.326.566.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

Se incluye en el monto señalado en el inciso anterior, los recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana cuya suma es de \$ 362.680., la cual será gestionado y realizado centralizadamente por el Servicio a través de la comuna de Retiro, para lo cual se suscribe un mandato especial para formalizar el uso de los recursos.

TERCERA:

La Municipalidad de VILLA ALEGRE se compromete a utilizar los recursos entregados para alcanzar las siguientes metas:

POBLACION OBJETIVO

La población objetivo del programa son niños, niñas, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y post parto inscritos en FONASA, de 6 meses a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS

Los cupos entregados a la comuna corresponden a **150** usuarios los deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Estos porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8º mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

*: La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

Se deberá resguardar que el grupo etario menor de 20 años y mayor de 20 años tengan una población beneficiaria con una distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso, esta evaluación son los usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso. De acuerdo a estos resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	% de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

Los Servicios, para realizar la reasignación, deberán priorizar según el siguiente orden de criterios:

- Mejor nivel de cumplimiento de metas.
- Mejor nivel de impacto del programa en sus usuarios.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y si las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

METAS DE IMPACTO.

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años.

Indicador	Numerador	Denominador
1. % de niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que completan 6 meses de intervención
2. % de niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños y niñas de 10 a 19 años que completan 6 meses de intervención
3. % de niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que completan 6 meses de intervención
4. % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención
5. <u>% de niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.</u>	- Número niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños y niñas de 3 a 19 años que completan 6 meses de intervención
6. % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.
7. % de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que completan 6 meses de intervención.
8. % Embarazadas que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.
9. % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención

1.2 Adultos de 20 a 64 años.

Indicador	Numerador	Denominador
1. % adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
2. % adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
3. % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física,	- Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención

SEXTA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 10 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 1141 de fecha 23 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



DR. L.J.G./ABOG. M.C.M.C./DRA. MAU/J.C.G.S./L.I.S./C.P.F./J.Y.D.

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇔ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ Asesor del Programa
- ⇔ U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇔ Unidad de Atención Primaria DSSM



[Signature]
Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE