



I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT.: Aprobación de Convenio/

DECRETO EXENTO N°

00773

Vallenar, 12 MAR. 2021

**VISTOS**

1. Resolución Exenta N°831 de fecha 08 de marzo de 2021.
2. Decreto Exento N°4483 de fecha 27 de diciembre de 2019, que modificó, el Decreto N°1609, fecha 27 de abril de 2018, y sus modificaciones posteriores, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
3. Decreto N°1097, de fecha 11 de marzo de 2021, Alcalde(s) de la Comuna, Sr. Gonzalo Cortés Ramírez.
4. Decreto N°1098, de fecha 11 de marzo de 2021, Administrador Municipal(s), Sr. Miguel Ángel Pizarro Gallardo.
5. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

**DECRETO**

1. Apruébese convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
  - Res. Exenta N°831 Convenio Programa de "Elige Vida Sana" año 2021.
2. El convenio aprobado por la resolución exenta señalada en el numeral anterior, no se reproduce por ser conocido por las partes, pero se adjunta en versión PDF al presente decreto exento, y en consecuencia, y para todos los efectos legales y administrativos, forma parte integrante de esta resolución.
3. Tómese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE  
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE



ROSA ALIAGA PUJADO  
SECRETARIA MUNICIPAL(S)



DRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ  
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD  
MUNICIPAL

**DISTRIBUCION:**

- Dirección de Salud Municipal
- Dirección Control
- Jefa Administración y Finanzas
- Archivo Oficina de Transparencia Municipal
- Archivo Oficina de Partes

RAP/Dra.PSG/GRT/pah



I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
RECIBIDO  
09 MAR. 2021  
OFICINA DE PARTES

10 MAR 2021  
RECIBIDO  
OFICINA DE PARTES

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0831 /2021

COPIAPÓ,

08 MAR. 2021

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°8/2019 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Atacama.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, en el contexto del Programa "PROGRAMA DE "ELIGE VIDA SANA, AÑO 2021", con fecha 22 de febrero de 2021, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR suscribieron un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que es necesario aprobar.

**RESUELVO:**

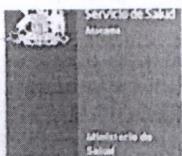
1°) **APRUÉBASE** el documento suscrito con fecha 22 de febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE PROGRAMA ELIGE VIDA SANA, AÑO 2021**", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE "ELIGE VIDA SANA",**  
**AÑO 2021**  
**SERVICIO DE SALUD ATACAMA**  
**&**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

En Copiapó, a 22 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña PATRICIA SALINAS GUTIERREZ, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

**SEGUNDO:** El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "ELIGE VIDA SANA", cuyo propósito es disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA y, específicamente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°86 de fecha 02 de febrero de 2021**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 94 de fecha 02 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.

**TERCERO:** Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA ELIGE VIDA SANA, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma única que se indica de **\$26.357.438.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

**SEXTA:** En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada. En caso que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

**SÉPTIMA:** El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV/AOP

**OCTAVA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe **hasta el 31 de diciembre de 2021**.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

**DÉCIMA:** La Municipalidad deberá enviar al Servicio **mensualmente** una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La Rendición de cuentas señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMO TERCERA:** La personería del Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

## ANEXO TÉCNICO

### PROGRAMA ELIGE VIVIR SANO 2021

#### VALLENAR

Comuna: Vallenar

#### Antecedentes Técnicos y Financieros:

- ✓ Resolución N° 94 del 02 de febrero del año 2021; distribución de recursos.
- ✓ Resolución N° 86 del 02 de febrero del año 2021 aprueba Programa ELIGE Vida Sana.

### 3. PROPÓSITO

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - [www.saludatacama.cl](http://www.saludatacama.cl)

Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país.

#### 4. DESCRIPCIÓN

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, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de 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 al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado,
- Personas con sobrepeso u obesidad,
- Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

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 y una evaluación 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.

#### 5. OBJETIVO GENERAL

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

#### 6. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

#### 7. COMPONENTES

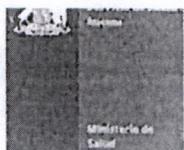
El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

##### a) **Componente 1: Alimentación Saludable**

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes 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 (círculo 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.

##### b) **Componente 2: Actividad física y tiempo libre**



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y 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.

## 8. PRODUCTOS ESPERADOS

### DISTRIBUCIÓN DE CUPOS

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años y a embarazadas y mujeres post parto. Los 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*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%
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%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%

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

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

Los objetivos por cada tramo etario son:

#### Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

#### Mujeres Embarazadas y Post parto

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

- e) Para mujeres post parto mejorar condición física
- f) Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física

**Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

**Adultos de 20 a 64 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

**Beneficiarios con abdominoplastia**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

**Elaboración de un diagnóstico situacional comunal** incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 01 de abril del año en curso.

- a. **Elaboración de un catastro y mapa de redes locales**, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- b. **Canalizar y difundir Buenas prácticas**, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.
- c. **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se

deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.

- d. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- e. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.**
- f. **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

## 9. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Elige Vida Sana con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

### a. Nivel Comunal y Servicio de Salud

FECHA	Nº 1 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº 4: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 6 meses a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
		% usuario que mejoran condición nutricional		

				% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	12 ABRIL	10 MAYO		12 JULIO	10 ENERO 2022

## 10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa Elige Vida Sana en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

### a. Primera evaluación.

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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	Porcentaje 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.

### b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo 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.

### INDICADORES DE IMPACTO.

#### 1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.

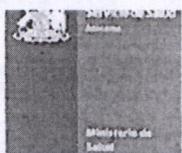
Indicador	Numerador	Denominador
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años 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 y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

### 1.1 Adultos de 20 a 64 años.

Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.2 Embarazadas</b>		
Indicador	Numerador	Denominador
% de embarazadas que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	N° de usuarias embarazadas que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t



	nutricional según guía perinatal	
% de Embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° Embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.3 Beneficiarios con abdominoplastía</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que mejoran hábitos de actividad física.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

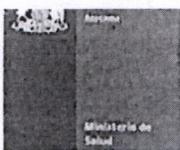


Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.**

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos ) x 100	80%	34	70%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos ) x 100	60%	33	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50	25%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5 %	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componentes
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	80%	20%	85%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejoran Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 5 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	3.5%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	3.5%	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas x 100	100%	3%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma el 31 de marzo			100%	50%	10%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

## 11. RECURSOS HUMANOS:

Profesional Categoría B nivel 10	Jornada Semanal	Valor Mes	Valor Año
Nutricionista	18	\$ 437.839	\$ 5.254.072
Gestión	8	\$ 194.595	\$ 2.335.143
Psicólogo	18	\$ 437.839	\$ 5.254.072
Profesional Actividad Física	44	\$ 1.070.274	\$12.843.287

**Nota** los valores RRHH solo **son propuestos**, cada comuna puede permitirse variarlos de acuerdo a su realidad, siempre y cuando **no afecte las expectativas y estabilidad del recurso humano contratado**.

## 12. RECURSOS FINANCIEROS:

### Cuadro Resumen:

COMUNA	CLASIFICACION	DEPENDENCIA	TIPO EQUIPO	B	Nº Funcionarios	Pobl. Benef. 2021	TOTAL RRHH 2021	Total Movilización y Rescate 2021	Total Marketing e Impresión 2021	Total Insumos (Art. Of., Insumos desarrollo círculos de actividad física y vida sana) 2021	Total Subt 24 Año 2021 (\$)
VALLENAR	URBANA	MUNICIPAL	B	\$25.689.303	4	\$ 200	\$25.689.303	\$ 106.212	\$ 106.417	\$ 335.506	\$26.357.436

**Nota:** Puede El Departamento de Salud Municipal, si así lo estima conveniente, fundir los ítems Movilización, Marketing y artículos oficina e insumos para desarrollo de actividades física y vida sana en un total de disposición inmediata que debe ser respaldado por las respectivas boletas.

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:

1. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL.
2. Recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana, la que deberá ser gestionada y realizada de manera macrozona o local por el Servicio de Salud.
3. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa) entre otros, lo que debe estar señalado en el Plan de Trabajo Anual.

**Nota la Municipalidad se obliga distribuir estos fondos en los siguientes ítems:**

1. **Recursos Humanos:**
  - Nutricionista
  - Gestión
  - Psicólogo
  - Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF
2. **Movilización y rescate**
3. **Marketing e impresión**
4. **Insumos:** artículos de oficina, insumo para desarrollo círculos de actividad física y vida sana

**13. Tabla cumplimiento global del programa.**

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje 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 todo lo demás, el Programa ELIGE Vivir Sano, aprobado por resolución exenta N° 86 del 02 de febrero del año 2021, de entiende como parte integrante de este convenio

**2°) IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2021.

**3°)** Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótense estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

MINISTERIO DE SALUD  
★ DSECTOR AUDIO BAEZA AVELLO  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ATACAMA  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA  
TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE

**Distribución:**

- Dirección de Salud Municipal ✓
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.

YASMIN FLORES HERRERA  
MINISTRO DE FE  
SERVICIO SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV / AOP

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE "ELIGE VIDA SANA",**  
**AÑO 2021**  
**SERVICIO DE SALUD ATACAMA**

&

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

En Copiapó, a 22 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña PATRICIA SALINAS GUTIERREZ, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de ValLENAR, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

**SEGUNDO:** El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "**ELIGE VIDA SANA**", cuyo propósito es disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA y, específicamente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°86 de fecha 02 de febrero de 2021**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 94 de fecha 02 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.



**TERCERO:** Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA ELIGE VIDA SANA, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma única que se indica de **\$26.357.438.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

**SEXTA:** En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

**SÉPTIMA:** El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

**OCTAVA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar; en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe **hasta el 31 de diciembre de 2021**.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem **24** del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

**DÉCIMA:** La Municipalidad deberá enviar al Servicio **mensualmente** una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La Rendición de cuentas señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMO TERCERA:** La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

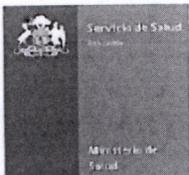


SRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ  
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL  
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





**ANEXO TÉCNICO**  
**PROGRAMA ELIGE VIVIR SANO 2021**  
**VALLENAR**

**Comuna:** ValLENAR

**Antecedentes Técnicos y Financieros:**

- ✓ Resolución N° 94 del 02 de febrero del año 2021; distribución de recursos.
- ✓ Resolución N° 86 del 02 de febrero del año 2021 aprueba Programa ELIGE Vida Sana.

**3. PROPÓSITO**

Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país.

**4. DESCRIPCIÓN**

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, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de 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 al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado,
- Personas con sobrepeso u obesidad,
- Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

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 y una evaluación 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.





## **5. OBJETIVO GENERAL**

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

## **6. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

## **7. COMPONENTES**

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

### **a) Componente 1: Alimentación Saludable**

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes 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 (círculo 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.

### **b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre**

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y 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.

## **8. PRODUCTOS ESPERADOS**

### **DISTRIBUCIÓN DE CUPOS**

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años y a embarazadas y mujeres post parto. Los 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*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%

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

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

Los objetivos por cada tramo etario son:

**Niños y niñas de 6 meses a 5 años.**

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

**Mujeres Embarazadas y Post parto**

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- Para mujeres post parto mejorar condición física
- Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física

**Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.**

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.





- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

**Adultos de 20 a 64 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

**Beneficiarios con abdominoplastía**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

**Elaboración de un diagnóstico situacional comunal** incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 01 de abril del año en curso.

- a. **Elaboración de un catastro y mapa de redes locales**, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- b. **Canalizar y difundir Buenas prácticas**, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presentan en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.

- c. **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- d. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- e. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.
- f. **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

## 9. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Elige Vida Sana con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

### a. Nivel Comunal y Servicio de Salud

FECHA	Nº 1 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº 4: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales,	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa.



		flujogramas y plan anual de comunicación)		
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 6 meses a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
			% usuario que mejoran condición física.	
<b>Medio de verificación</b>	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	12 ABRIL	10 MAYO	12 JULIO	10 ENERO 2022

## 10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa Elige Vida Sana en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

### a. Primera evaluación.

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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	Porcentaje 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.

### b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la





asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**INDICADORES DE IMPACTO.**

<b>1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años 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 y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

<b>1.1 Adultos de 20 a 64 años.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de

	física	intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

<b>1.2 Embarazadas</b>		
Indicador	Numerador	Denominador
% de embarazadas que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	N° de usuarias embarazadas que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según guía perinatal	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° Embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.3 Beneficiarios con abdominoplastía</b>		
Indicador	Numerador	Denominador



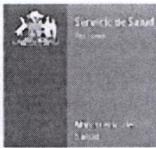
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que mejoran hábitos de actividad física.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.**

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos ) x 100	80%	34	70%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos ) x 100	60%	33	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33	
<b>Indicadores de proceso</b>	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50	25%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista	(N° de horas de nutricionista	100%	12.5%	

		contratadas	programadas) x 100			
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5 %	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%





Dpto. Asesoría Jurídica  
MTHV/AOP

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO**

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	20%	85%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	



		funcional y muscular)				
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t ) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	( N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t ) x 100	50%	15%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos ) x 100	100%	3.5%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos ) x 100	100%	3.5%	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	3%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	10%
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	



		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

#### 11. RECURSOS HUMANOS:

Profesional Categoría B nivel 10	Jornada Semanal	Valor Mes	Valor Año
Nutricionista	18	\$ 437.839	\$ 5.254.072
Gestión	8	\$ 194.595	\$ 2.335.143
Psicólogo	18	\$ 437.839	\$ 5.254.072
Profesional Actividad Física	44	\$ 1.070.274	\$12.843.287

**Nota** los valores RRHH solo **son propuestos**, cada comuna puede permitirse variarlos de acuerdo a su realidad, siempre y cuando **no afecte las expectativas y estabilidad del recurso humano contratado**.

#### 12. RECURSOS FINANCIEROS:

**Cuadro Resumen:**

COMUNA	CLASIFICACION	DEPENDENCIA	TIPO EQUIPO	B	N° Funcionarios	Pobl. Benef. 2021	TOTAL RRHH 2021	Total Movilización y Reserva 2021	Total Marketing e Impresión 2021	Total Insumos (Art. Of., Insumos desarrollo circuitos de actividad física y vida sana) 2021	Total Subt. 24 Año 2021 (\$)
VALLENAR	URBANA	MUNICIPAL	B	\$25.889.303	4	\$ 200	\$25.889.303	\$ 188.212	\$ 188.417	\$ 335.508	\$26.357.438

**Nota:** Puede El Departamento de Salud Municipal, si así lo estima conveniente, fundir los ítems Movilización, Marketing y artículos oficina e insumos para desarrollo de actividades física y vida sana en un total de disposición inmediata que debe ser respaldado por las respectivas boletas.

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:





1. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL.
2. Recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana, la que deberá ser gestionada y realizada de manera macrozona o local por el Servicio de Salud.
3. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa) entre otros, lo que debe estar señalado en el Plan de Trabajo Anual.

**Nota la Municipalidad se obliga distribuir estos fondos en los siguientes ítems:**

**1. Recursos Humanos:**

- Nutricionista
- Gestión
- Psicólogo
- Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF

**2. Movilización y rescate**

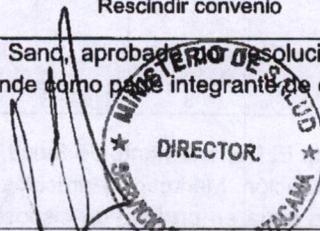
**3. Marketing e impresión**

- 4. Insumos:** artículos de oficina, insumo para desarrollo círculos de actividad física y vida sana

**13. Tabla cumplimiento global del programa.**

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje 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 todo lo demás, el Programa ELIGE Vivir Sano, aprobado por Resolución exenta N° 86 del 02 de febrero del año 2021, de entiende como parte integrante de este convenio



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

