



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA  
DRA. MASD / MPG@/lrg

N° 199

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0471

SANTIAGO, 08 ABR. 2013

**VISTOS:** El interés del Ministerio de Salud en impulsar el **Programa Piloto Vida Sana, Intervención en obesidad en niños, adolescentes, adultos y mujeres post parto;** la Resolución Exenta N° 33, de fecha 24 de Enero de 2013; la Resolución Exenta N° 404, de fecha 15 de Febrero de 2013, ambas del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. N° 1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N° 140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** el convenio de fecha 28 de Febrero de 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, para la ejecución Programa Piloto Vida Sana, Intervención en obesidad en niños, adolescentes, adultos y mujeres post parto, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 28 de Febrero de 2013 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Salvador N°364 representado por su Directora **DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa Doña **JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que 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".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 59 de diciembre de 2011, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Su propósito es contribuir a la disminución de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 33 de 24 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **2.634.675.- (Dos millones seiscientos treinta y cuatro mil seiscientos setenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Para un total de **25 cupos anuales** a ser ejecutados en el CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

**Componente 1: Intervención en niños y adolescentes de 6 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- Con IMC  $\geq$  percentil 95 para edad y sexo o PC  $\geq$  percentil 90 NANHES III<sup>1</sup>
- Y al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
  - Obesidad
  - Dislipidemia
  - DM2
  - Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**Componente 2: Intervención en adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC  $\geq$  30 o Perímetro de Cintura Aumentado (mujeres > 83 cm. y hombres > 102 cm.) y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
  - Intolerancia a la glucosa,
  - Alteración lipídica
  - Pre hipertensión
  - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**CUARTA:**

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

**Objetivo Específico Número 1:**

Componente 1:

---

<sup>1</sup> The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES).

- Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**Objetivo Específico Número 2:**

Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
  - Pre hipertensión arterial.
  - Dislipidemias.
  - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto 7. **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SEPTIMA:** El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**OCTAVA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**NOVENA:** La "Municipalidad" deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha corporación también le rinda cuenta tanto de los recursos así como de las actividades realizadas.

El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría".

**DECIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso , sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2º.- El gasto que irroque el presente convenio se imputará al Ítem N° 24.03.298.002.- Reforzamiento Municipal.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

**DISTRIBUCION:**

- Dirección
- Subd. de Gestión Asistencial
- Dpto. de A. Jurídica c/1 convenio original
- Dpto Finanzas
- Auditoría
- Minsal c/1 convenio original
- Depto. DECOR
- Municipalidad (entrega DECOR) c/1 convenio original
- Of. de Partes c/1 convenio original
- Archivo

**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**



**SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE**

### **CONVENIO**

Programa Vida Sana:

Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto

En Santiago a 28 de Febrero de 2013 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Salvador N°364 representado por su Directora **DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa Doña **JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que 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".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 59 de diciembre de 2011, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Su propósito es contribuir a la disminución de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 33 de 24 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 2.634.675.- (Dos millones seiscientos treinta y cuatro mil seiscientos setenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Para un total de **25 cupos anuales** a ser ejecutados en el CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

**Componente 1: Intervención en niños y adolescentes de 6 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- Con IMC  $\geq$  percentil 95 para edad y sexo o PC  $\geq$  percentil 90 NANHES III<sup>1</sup>

<sup>1</sup> The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES).  
[www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical\\_charts.htm](http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical_charts.htm)

- Y al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
  - Obesidad
  - Dislipidemia
  - DM2
  - Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**Componente 2: Intervención en adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC  $\geq$  30 o Perímetro de Cintura Aumentado (mujeres > 83 cm. y hombres > 102 cm.) y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
  - Intolerancia a la glucosa,
  - Alteración lipídica
  - Pre hipertensión
  - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**CUARTA:**

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

**Objetivo Específico Número 1:**

Componente 1:

- Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**Objetivo Específico Número 2:**

Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
  - Pre hipertensión arterial.
  - Dislipidemias.
  - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto 7. **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SEPTIMA:** El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**OCTAVA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**NOVENA:** La "Municipalidad" deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Nº 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha corporación también le rinda cuenta tanto de los recursos así como de las actividades realizadas.

El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría".

**DECIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da

aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

  
ALCALDESA  
JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
ALCALDESA  
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA  
CHILE

  
DIRECTOR  
MARIA ANGELICA SILVA DUARTE  
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

JPSO/DR.EUA/SIT/IOV/MPGG