



# ESCANEADO

## DECRETO DE ALCALDIA N° 952 / 2014.

**ZAPALLAR, 14 de Febrero de 2014.**

### VISTOS:

**LOS ANTECEDENTES:** Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", Sentencia de Proclamación Rol N° 320-2012 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 30 de Noviembre del 2012 que me nombra Alcalde de la Comuna.

### CONSIDERANDO:

- Resolución Exenta N° 0728 de fecha 31 de Enero de 2014 emitido por la Directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- Convenio "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos 2014", suscrito entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota e Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 02 de enero de 2014.

### DECRETO:

**APRUEBASE CONVENIO "PROGRAMA PILOTO VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS 2014"**, de fecha 02 de enero de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA** e **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, según detalle:

En Viña del Mar, a 02 de enero de 2014, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, representado por su **Director (S) Dr. Francisco Armijo Brescia**, del mismo domicilio, en adelante "El Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Germán Riesco N° 399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Nicolás Cox Urrejola**, 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° 132 de diciembre de 2010, 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 Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos". 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° 1239 del 19 de Diciembre de 2013. Los fondos del Programa se respaldan con la Resolución Exenta N° 1259 del 23 de Diciembre de 2013, ambos del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ 4.776.112.- (cuatro millones setecientos setenta y seis mil ciento doce pesos) para atender 22 pacientes adultos y 22 pacientes infantil/adolescentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".

El valor de la canasta individual de prestaciones es de \$ 108.548.- (ciento ocho mil quinientos cuarenta y ocho pesos) para adultos, y el mismo valor para infantil-adolescente en el año 2014.

**CUARTA:** El presente convenio consiste en la intervención a dos grupos etáreos, descritos en los siguientes Componentes, con la respectiva Estrategia:

**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 y,
- PC  $\geq$  percentil 90 NANHES III y,
- Al menos uno de los siguientes antecedentes padre, madre, hermanos o abuelos:
  - Obesidad
  - Dislipidemia
  - DM2
- Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6°, 9° y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo).
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo).
- 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.

**Componente 2:** Intervención en adultos de 20 a 54 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 > 88 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



La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6°, 9° y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo)
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo)
- 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.

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

**Objetivo Específico Número 1:** Reducir 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso.

Productos:

Componente 1:

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

**Objetivo Específico N° 2:** Mejorar condición nutricional en términos de categorización del Índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC)

Productos:

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.

**SEXTA:** 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 EVALUACION** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

- La primera evaluación se realizará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación, se hará efectiva la segunda reliquidación en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro.

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota
40,00% o mas	0%
Entre 30% y 39,99%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 29,98%	100%



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

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud, de acuerdo a la forma que se indica a continuación:

La primera cuota será el 60% contra Resolución, y la segunda cuota del 40%, se efectuará después de la evaluación de corte al 31 de Agosto, según el cumplimiento detallado precedentemente.

La evaluación incluye en el registro – en planilla definida por el Minsal – de los siguientes datos de los pacientes:

**DE INGRESO:**

- a) Actividad Física
- b) Antropometría
- c) Exámenes
- d) Presión Arterial
- e) Test de los 6 minutos

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 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 se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de Contraloría General de la República, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** Finalizado el periodo 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.

**DECIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella sumará el mayor gasto resultante.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia, hasta el 31 de Diciembre de 2014, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el servicio no da aviso con 30 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 este incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DECIMA SEGUNDA:** El servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA TERCERA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la EDU Margarita Verdessi Belemmi, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

**DECIMO QUINTA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**PERSONERÍAS:** La facultad y personería del **Dr. Francisco Armijo Brescia**, Director (S) del Servicio del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 400/2011, ambos del Ministerio de Salud. La personería de su Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, D. Nicolás Cox Urrejola consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.,**



**G. ANTONIO MOLINA DAINE**  
Secretario Municipal



**NICOLÁS COX URREJOLA**  
Alcalde

C: DECRETOS / Convenios / D.A. 952.2014.

**DISTRIBUCION:**

1. Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
2. Oficina de Transparencia.
3. Administración y Finanzas.
4. Depto. de Salud.
5. **ARCHIVO: SECRETARIA MUNICIPAL.**

ADM / CTL / SEC / pfc.