

ORIENTACIÓN TÉCNICA PROGRAMA ELIGE VIDA SANA 2020

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA



Contenido

1. Presentación	3
2. Introducción	3
3. Objetivos	4
3.1 Objetivos Generales	4
3.2 Objetivos Específicos	4
4. Definiciones	5
5. Criterios de Inclusión	6
6. Criterios de Exclusión	8
7. Productos esperados	8
8. Requisitos para renovación de participación en el Programa Elige Vida Sana	133
9. Opción de Preingreso al Programa	14
10. Monitoreo y evaluación	15
11. Indicadores y medios de verificación	16
12. Indicadores de impacto	17
13. Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del Programa al 31 de agosto	19
14. Indicadores de gestión y de impacto para evaluación programa 31 diciembre 2020	20
Anexos	21



1. Presentación

En el año 2004 comienza la puesta en marcha del entonces llamado programa “VIDA SANA” el cual tuvo por objetivo controlar la malnutrición por exceso, mejorar el perfil metabólico y la condición física en la población con factores de riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares (ECV), posteriormente, con el fin de dar continuidad a esta iniciativa, se implementa el sistema “Elige Vivir Sano”, estableciendo que todos los órganos de la Administración del Estado, vinculados a la promoción de hábitos de vida saludables, debían incorporar en sus políticas, planes y programas, medidas orientadas a fomentar la prevención de los factores y conductas de riesgo asociadas a las enfermedades no transmisibles, derivadas de hábitos y estilos de vida no saludables.

Paulatinamente, en 2015, el Ministerio de Salud da curso al Programa Elige Vida Sana (PEVS), ex Vida Sana, agregando a los objetivos anteriores, la reducción en la incidencia de factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA). Estas tareas son desarrolladas a través de educación en hábitos de alimentación y la realización de la actividad física. Desde 2018, además se impulsan ejes de acción orientados al “Bienestar y la cultura de Vida Sana”, abordando estos dos componentes y considerando el uso del tiempo libre.

La presente Orientación Técnica tiene como propósito insumar a los equipos ejecutores, las directrices y sugerencias en la forma en que se da cumplimiento a los compromisos adquiridos al implementar el Programa Elige Vida Sana (PEVS) en sus comunas, como así también, las evaluaciones dadas por este ministerio; la orientación 2020 no busca la publicada ya en 2018 ni el Manual de Círculos y Consultas del programa Elige Vida Sana, sino más bien dar respuesta a las consultas más recurrentes de las y los referentes locales.

2. Introducción

La primera Encuesta Nacional de Salud (ENS) de Chile 2003, dejó en evidencia la magnitud de las ECV y sus factores de riesgo (MINSAL/PUC, 2004). Estos resultados fueron confirmados por la segunda Encuesta Nacional de Salud 2009-2010, donde además destaca el predominio de estilos de vida no saludables con elevado consumo de tabaco, sedentarismo y exceso de peso, (MINSAL/PUC, 2011). ENS 2016-2017, toda la evidencia anterior y la tendencia evidencian un panorama nacional preocupante, en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas seleccionados, ENS 2003, ENS 2009-10 y ENS 2016-17.

Problema de Salud	Prevalencia (%) ENS 2003	Prevalencia (%) ENS 2009-2010	Prevalencia (%) ENS 2016-2017
Tabaquismo (fumador actual)	42	40,6	33,3
Sobrepeso	37,8	39,3	39,8
Obesidad	23,2	25,1	31,2
Hipertensión arterial	33,7	26,9	26,7
Diabetes mellitus	6,3	9,4	12,3
Sedentarismo	89,4	88,6	86,7

Fuente: Departamento de Epidemiología, MINSAL

Durante los últimos años se han documentado las repercusiones de las enfermedades no transmisibles sobre la sociedad y la economía, revelando los altos costos en salud pública que existen para el tratamiento de éstas y que se proyectan, de continuar así. El aumento en la diabetes, el la obesidad y el sedentarismo, además incide en mayor cantidad a los estratos económicos más vulnerables, reflejando la inequidad de los estilos de vida saludables (OMS, 2012; Aviroop et. al, 2015).

3. Objetivos del documento

3.1 OBJETIVO GENERAL

Proveer orientaciones generales, a los equipos de profesionales del nivel primario de atención, para disminuir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, mediante el fomento de hábitos de vida saludable en la población intervenida en el PEVS.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

Mejorar estado nutricional de las personas sujetas al presente programa, como así también su condición física.

4. Definiciones

Círculos de Vida Sana: Sesiones grupales orientadas a usuarias y usuarios directos del programa. Espacios de trabajo a los que también, pueden asistir beneficiarios indirectos, (compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo), que acompañen al beneficiario directo y que tengan un vínculo que permita contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno. Los círculos se realizan por el equipo multidisciplinario, compuesto por el o la nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física).

Consultas individuales: Estrategia individual de intervención que realiza el equipo multidisciplinario con el propósito de conocer la condición de ingreso del usuario o usuaria, busca realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran a confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales y hacer su seguimiento en el marco de su entorno familiar. Estas pueden ser realizadas en domicilio o dupla profesional. Las consultas individuales son exclusivas para los usuarios inscritos en el programa.

Sesiones de actividad física: Orientados para aumentar los niveles de la actividad física y mejorar la condición física de los usuarios y usuarias del programa. Las sesiones se realizan 2 a 3 veces por semana, por un profesional de la actividad física, el que al inicio y final del programa realiza pruebas que permiten identificar la condición física de los usuarios.

Los círculos de vida sana y las sesiones de actividad física deben ser informados en la plataforma del programa y en el REM A 27 Sección F. En este último se debe informar usuarios directos e indirectos, el manual del REM indica que “Se registra el número total de sesiones de actividad física realizadas en el mes. También se debe registrar el número total de participantes que asiste a estas actividades, desagregado por si son madre, padre o cuidador de niños y por edad.”



5. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión y exclusión del Programa contienen estrategias para cada rango etario, por lo cual el grupo de beneficiarias y beneficiarios menores de edad deben incluir la participación de los padres y/o tutor para la promoción de hábitos a nivel familiar.

Se consideran personas beneficiarias directas del Vida Sana, a aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, recibiendo las prestaciones del programa y a su vez, ingresados en la plataforma electrónica habilitada para este fin; las y los beneficiarios indirectos no presentan criterios de inclusión, pero forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se ejecuta el programa y reciben exclusivamente prestaciones grupales, registrándose su asistencia en planilla local.

BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS/AS

Pueden ingresar al programa: lactantes, niños, adolescentes y adultos, de 6 meses a 64 años, que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con sobrepeso u obesidad, según normas ministeriales.
 - Personas con perímetro de cintura aumentado, esto en el caso de niños y adolescentes de 5 a 19 años según patrones de crecimientos entregados por el ministerio en el documento “Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes, desde el nacimiento hasta los 19 años de edad. En el caso de adultos se usa como referencia mujeres con perímetro sobre 80 cm. y hombres con perímetro sobre 90 cm.
 - Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida. Deben además:
 - a) Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión.
 - b) En casos que el médico tratante lo determine, puede ser denegado su ingreso al programa.
 - c) Toma de exámenes previo al ingreso.
 - d) Considerar los antecedentes familiares de salud.
 - Menores de 15 años con DM II tipo 2 y HTA.
 - Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad, según normas ministeriales. Incluye a aquellas con resistencia a la insulina, pero no a usuarias con DM gestacional y/o HTA.
 - Personas beneficiarias de FONASA en lista de espera o se hayan realizado abdominoplastía en hospitales de la red pública de salud o en establecimientos privados en convenio con éstas, en el contexto de gestión de lista de espera, pero que no padezcan de enfermedades crónicas no transmisibles.
-

Al ingresar al programa él o la usuaria permanecerá 6 meses efectivos (completando prestaciones que corresponden a los 6 meses) en la comunidad u 8 meses en establecimientos educacionales. En ambas condiciones, existe un equipo multidisciplinario, que al ingreso realiza evaluación nutricional y de condición física. Posteriormente, las y los beneficiarios del programa participan de 5 Círculos de Vida Sana, 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y una actividad recreativa familiar por mes. Al completar los 6 meses u 8 meses en establecimientos educacionales, se realiza evaluación nutricional y de condición física.

En el caso de personas en lista de espera para abdominoplastía, deben respetar las indicaciones de dietoterapia o actividad física que le indique equipo tratante del hospital y de ser sujetos del programa, al segundo mes de realizada la intervención, solicitar un certificado a médico tratante que indique que puede realizar ejercicio físico.

Todas las personas del programa deben además:

- a) Ser beneficiarias de FONASA.
- b) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso de padres, madre o tutor responsable, en el caso de ser menores de edad.
- c) Contar con Asentimiento Informado en usuarias y usuarios desde los 10 a los 17 años.
- d) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso para usuarios y usuarias mayores de edad.
- e) Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa.
- f) Examen de medicina preventiva vigente según edad.

Formato de carta de compromiso y asentimiento en anexo

BENEFICIARIOS/AS INDIRECTOS/AS

i) En Establecimientos Educacionales:

- a) Ser parte del grupo curso o nivel donde existan personas beneficiarias directas del Programa Vida Sana,.
- b) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso de padre, madre o tutor responsable en aquellos casos de menores de edad.
- c) Contar con Asentimiento Informado en usuarias y usuarios desde los 10 a los 17 años.
- d) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso para usuarios y usuarias mayores de edad.

ii) En la Comunidad y Establecimientos de Salud.



- a) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso de padre, madre o tutor responsable en caso de ser menores de edad.
- b) Contar con Asentimiento Informado en usuarias y usuarios desde los 10 a los 17 años.
- c) Contar con Consentimiento Informado y Carta de Compromiso para usuarios y usuarias mayores de edad.
- d) Tener un vínculo con alguna persona beneficiaria directa de Vida Sana condicionando las atenciones exclusivamente a las sesiones grupales establecidas para los usuarios del programa.

6. Criterios de Exclusión

- Obesidad Secundaria que contraindique el ingreso al Programa.
- HTA en personas mayores de 15 años.
- DM I y II, en personas mayores de 15 años.
- Eventos cardiovasculares (angina inestable o infarto agudo al miocardio, accidente vascular encefálico u otro semejante) en todas las edades.
- Insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática, etc.). Patología oncológica con tratamiento actual o reciente, en todas las edades.
- Cualquier otra patología que a juicio del/la profesional evaluador/a represente contraindicación de ingreso al Programa.

7. PRODUCTOS ESPERADOS:

a. Distribución de cupos

Los cupos entregados para cada comuna debeN cumplir con el mínimo de porcentajes establecidos para cada rango de edad. Los porcentajes se describen en la siguiente tabla y deben estar explicitados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5 a 10%	50 a 60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	40 a 55%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años.	20 a 25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30 a 35%	20-25%

* La distribución del porcentaje de cupos por rango de edad debe suman el 100% de los cupos de continuidad.

Se debe resguardar que el grupo etario menor de 6 años, embarazadas, mujeres post parto y mayores de 20 años, tengan una población beneficiaria con distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se debe fundamentar y solicitar la adecuación a su Servicio de Salud, de acuerdo a la realidad local, y éste a través de oficio a la Subsecretaria de Redes Asistenciales.

b. Objetivos por cada tramo etario

Niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días.

- a) Menores de 5 años 29 días de edad (según patrones de crecimiento) mejorar en 0.25 puntos el ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- b) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora según Manual de Círculos y Consultas del programa Elige Vida Sana 2019.
- c) Asistencia a 48 sesiones de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidador/a.

Mujeres Embarazadas y Post parto

- a) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal 2015 DIPRECE MINSAL 2009 la que indica:
 - La Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos indica que el incremento de peso en las embarazadas esperado es:
 - a. 12,7-18,2 kg en mujeres de bajo peso.
 - b. 11,4 a 15,9 kg en embarazadas normales.
 - c. 6,8-11,4 kg en sobrepeso
 - d. 5,0-9,1 kg para embarazadas con obesidad.
 - (preguntar si se puede hacer esto en la plataforma)
- b) En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de Ingreso.
- c) Para mujeres post parto mejorar condición física.
- d) Para embarazadas asistencia a 48 sesiones de Actividad Física.

Niños, niñas y adolescentes de 5 años 1 mes a 19 años 29 días

- a) Mejorar 0,2 puntos del ZScore de IMC.
- b) Disminuir el perímetro de cintura.
- c) Mejorar la condición física.

Adultos de 19 años 1 mes a 64 años 12 meses 29 días

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

c. Otras acciones

Elaboración de un diagnóstico situacional comunal que incorpore la participación de las personas usuarias del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Debe estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando en el plan de trabajo anual, las preferencias e intereses de los/las participantes en cuanto a hábitos y estilos saludables. Se sugiere que el diagnóstico se realice en conjunto con otros programas de salud como: Participación, Más Adultos Mayores Autovalentes (MAS) y/o Promoción de Salud. Debe estar elaborado, como fecha tope, hasta el 01 de abril de cada año.

- **Elaboración o actualización de catastro y mapa de redes locales**, donde se distinguen actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los/las usuarios/as en el territorio comunal, que complementan las acciones del PAVS y con los cuales se establecen alianzas estratégicas. Su finalidad es potenciar el ingreso de usuarios/as, la disponibilidad de espacios públicos, la optimización de los recursos comunales, más nuevas estrategias de rescate que den continuidad a la oferta de actividades al momento del alta.
 - **Canalizar y difundir Experiencias Exitosas**, definida como una un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del PAVS y que se sostiene en el tiempo, donde una intervención que se ha implementado en un determinado territorio ha tenido resultados positivos, eficacia y utilidad. Contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del PAVS, en las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos. Estas experiencias se deben utilizar siempre, el logo del programa (pendones, poleras, credenciales, jockey, entre otros). Además, deben se difunden mediante boletines, redes sociales, según disponibilidad, con el objetivo de estimular la participación de más personas en el programa.
 - **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo, contribuyendo 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 debe formalizar los mecanismos de relación de la coordinación comunal, en reuniones definidas (se sugiere revisar el documento “Orientación para la Implantación de Programa Vida Sana en la Red Extra e Intrasectorial”, 2018).

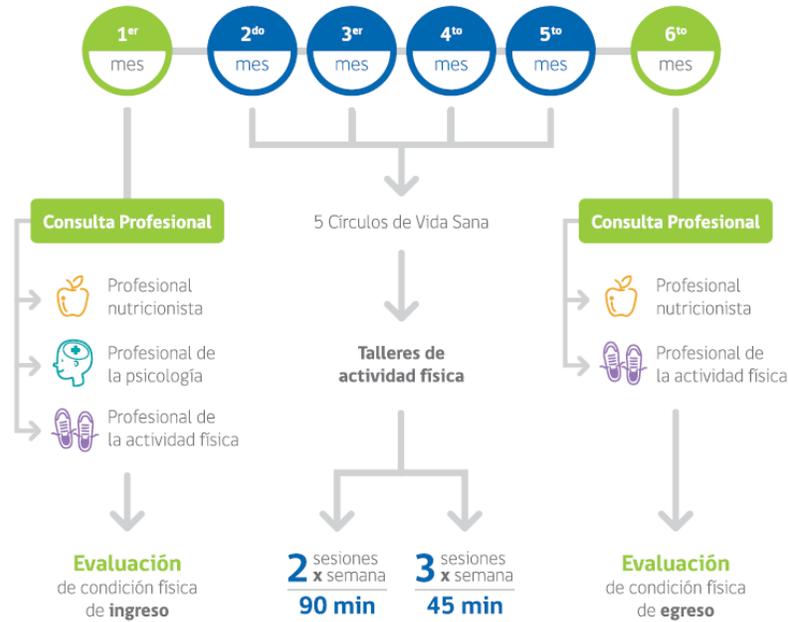
- **Elaborar o actualizar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario/a y profesionales)** que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento del equipo y centro de salud local. En caso que el PAVS se ejecute dentro de establecimientos educacionales, se debe tener presente que estos flujogramas consideran protocolos internos de cada uno de ellos.
- **Elaborar o actualizar los flujogramas de rescate del/la usuario/a**, como el seguimiento, de rescates y registros en plataforma, lo cual debe ser de amplio conocimiento del equipo y del centro de salud que ejecuta el programa.
- **Elaborar o actualizar plan comunicacional anual**, el cual debe incluir elaboración de un video y considerar la difusión redes sociales y /o la participación de “*influencers*”.

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

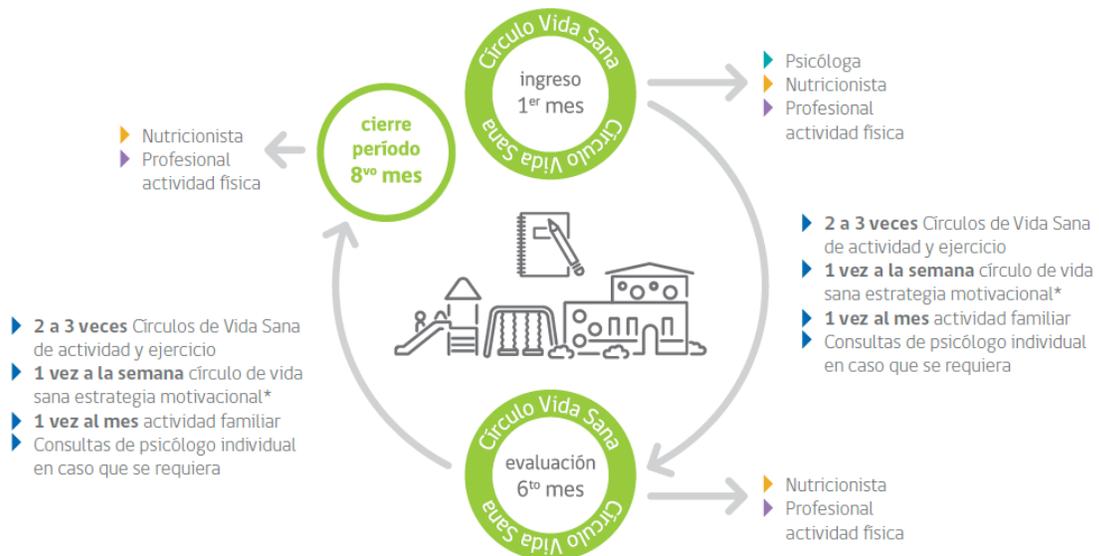


d. Duración de la intervención

Seis (6) meses con la siguiente dinámica de ejecución para usuarios en la comunidad:



Ocho (8) meses con la siguiente dinámica de ejecución para usuarios en establecimientos educacionales:



8. Requisitos para renovación de participación en el Programa Elige Vida Sana

- Usuarios y usuarias que cumplan con las metas estipuladas al ingreso del programa, pero sigue cumpliendo con los requisitos para ingreso al programa.
- Usuarios y usuarias que no hayan cumplido con las metas al 6to mes, pero cumplieron con la asistencia mínima (38 sesiones de actividad física y 4 círculos de vida sana) durante la intervención.
- Usuarios y usuarias que no hayan alcanzado las metas propuestas ni la asistencia mínima durante la intervención, pero el equipo decide renovar participación.

Siempre la prioridad es insertar a los/las usuarios/as en otras actividades similares que existan en la comunidad y solo aquellos casos en los que no se cuente con más oferta mantenerlos en el PEVS, para así dejar más cupos disponibles a usuarios/as nuevos/as.

El fin del PEVS es lograr insertar a las personas y sus familias en hábitos de vida saludable. La duración es de 6 meses de duración y los objetivos son más complejos de lograr en meses de invierno, por lo cual se ha considerado la eliminación las evaluaciones de mejora en el estado nutricional y condición física, como así también, las evaluaciones del número de Círculos de Vida Sana y sesiones de Actividad Física del mes de agosto, dando la posibilidad de recuperar las actividades no asistidas posterior a los 6 meses de intervención y realizar a posterior las clases, la evaluación nutricional y la del/la profesional de actividad física de Egreso. De esta manera, el PEVS se realiza en 6 meses efectivos y no solo cronológicos. Por ejemplo, una persona que es ingresada en marzo al programa, deja de asistir en julio, puede recuperar las clases a las que no asistió en octubre y realizar en noviembre la Evaluación de Egreso teniendo ya las 48 sesiones de Actividad Física y los 5 Círculos de Vida Sana.

Otra ventaja de mantener el programa durante todo el año y no sólo en 6 meses, es que existe la opción de ingresar a personas que no pueden asistir 2 veces a la semana a las sesiones de Actividad Física. En caso de que los/las usuarios/as que ingresan posterior a junio pueden continuar al año siguiente con los meses restantes para completar el ciclo de 6.



9. Opción de preingreso al Programa

Una de las mayores dificultades que enfrenta el PEVS es el alto número de usuarios/as que abandonan el programa, lo cual se refleja en no completar el ciclo de 6 meses de intervención a pesar de que se realizan acciones de rescate. Para evitar ello, algunos equipos han implementado estrategias anexas de educación o protocolos de ingresos, que permiten screening de los/las usuarios/as con mayores posibilidades de realizar cambios de estilos de vida; aquellas personas que, sin embargo, se encuentran en etapas precontemplativas o contemplativas según Etapas de Cambios de Prochaska, se sugiere el ingreso no inmediato, sino más bien cuando el/la usuario/a, por convicción propia decida incorporarse.

A continuación se sugiere a los equipos, realizar en la siguiente cronología, las actividades relativas al Programa:

PREINGRESO:

1. Realizar “Reunión Informativa” del Programa a usuarios/as sujetos/as del mismo.
2. Asignar hora de “Evaluación de Condición Física” con el/la profesional del área.
3. El/la usuario/a debe asistir a 4 “Talleres de Actividad Física” de forma consecutiva (independiente de la duración de estos).
4. Usuario/a debe asistir al menos a 1 “Círculo de Vida Sana”.
5. Sólo cumpliendo con la asistencia a 4 Talleres y 1 Círculo de Vida Sana, el/la profesional de actividad física agenda la hora de ingreso con Nutricionista y Psicólogo/a y se ingresa al Programa, de lo contrario, se invita a la persona a realizar el mismo proceso en un nuevo ciclo.
6. Al realizar de forma efectiva el punto anterior, se ingresan los datos del/la usuario/a y las actividades a las que ha asistido a la Plataforma del PEVS, para así llevar un registro de no repitencias en las mismas.

Este flujo es una alternativa no obligatoria y puede ser modificada según se estime conveniente.

10. 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.

- **Nivel Comunal y Servicio de Salud**

FECHA	N° 1: 31 MARZO	N° 2: 30 ABRIL	N° 4: 30 DE JUNIO	N° 5: 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.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	10 ABRIL	10 MAYO	10 JULIO	10 ENERO

11. 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.

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a estos resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	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, 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 en menos de 6 meses para dar cumplimiento a las prestaciones mínimas comprometidas, 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.

El programa está diseñado para durar 6 meses ya que a los 6 meses se realiza la evaluación final de nutricionista y del profesional de la actividad física, no obstante, los círculos de vida sana y las sesiones de actividad física se pueden seguir tomando hasta completar el número de actividades solicitadas y completar 6 meses efectivos de intervención.

12. Indicadores de impacto

Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 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 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 que completan 6 meses de intervención
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años 1 mes a 19 años que mejoran 2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años 1 mes a 19 años que mejoran 2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años 1 mes a 19 años que completan 6 meses de intervención
% de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención
% de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones 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 que completan 6 meses de intervención.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención

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

Embarazadas		
Indicador	Numerador	Denominador
% Embarazadas que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Nº Embarazadas que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número de embarazadas que cumplen con 6 meses de intervención



13. 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%

14. Indicadores de gestión y de impacto para evaluación Programa 31 diciembre 2020

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años 29 días que mejora 0.25 pts. Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 años 1mes a 19 años que mejoran 0.2 pts. Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que reducen el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional + mujeres post parto que reducen el 5% de su peso) *	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso) x 100	50%	16.7%	85%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 años a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 años a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso) x 100	50%	16.7%	
	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 con control del sexto mes controlado que cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
	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 con la segunda evaluación de condición física que cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
	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%	16.7%	

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	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 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	16.7%	85%
	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%	16.7%	

Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 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%
--	--	------	------	----

Anexos



Asentimiento y Compromiso Informado

Yo: _____, He aceptado participar en las actividades que impartirá el Programa Elige Vida Sana de la Comuna de _____, y me comprometo a poner mi máximo esfuerzo para lograr cambiar mis hábitos de alimentación, junto con aumentar mi actividad física, de acuerdo a las indicaciones que me entregarán los profesionales del equipo.

Entiendo que mejorar mi estado de salud actual depende en gran parte de mi interés y esfuerzo personal necesarios por asistir a todas las actividades que contempla este programa entre los meses _____ y _____ que dura la intervención.

NOMBRE DÉL O LA ADOLESCENTE:		
RUT:		
ACEPTO PARTICIPAR	SI	NO
FIRMA:		

NOMBRE PROFESIONAL	
RUT:	FIRMA:

_____ de _____ 202__





Carta de Compromiso

Yo _____, he aceptado participar en el Programa Elige Vida Sana de la comuna de _____, con intervención en factores de riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, porque sé que estos ponen en riesgo mi salud y podría traerme consecuencias graves en el futuro.

Entiendo que mejorar mi estado de salud actual depende en gran parte de mi interés y esfuerzo personal. Es por esto y porque sé que si bien el programa para mí es a total gratuidad, también sé que para el sistema tiene un costo importante, y por eso me comprometo a poner mi máximo esfuerzo para lograr cambiar mis hábitos de alimentación, junto con aumentar mi actividad física, de acuerdo a las indicaciones que me entregarán los profesionales de este Equipo y a realizar todos los esfuerzos necesarios por asistir a todas las actividades que contempla el programa entre los meses _____ y _____ que dura la intervención.

Firma

Rut: _____ - ____

Fecha: / /





Consentimiento Informado Simple

He sido invitado/a formar parte del Programa Vida Sana, intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. He leído la información que me entregaron y la he entendido. Además, he tenido la oportunidad de consultar dudas, las que me fueron respondidas a mi entera satisfacción; por lo tanto, consiento participar en este programa.

Nombre: _____ **Fecha:** / /





Carta de Compromiso de Adulto Tutor de Niño, Niña y Adolescente.

Yo, _____, adulto, acompañante de _____, estoy en conocimiento de que él/ella se ha comprometido a participar en el Programa Vida Sana para niños, niñas y adolescentes con factores de riesgo de desarrollar enfermedades no trasmisibles. Además, he comprendido que el peso que él/ella tiene actualmente, pone en riesgo su salud y podría traerle consecuencias a su salud en el futuro. Es por esto, que quiero comprometerme a apoyar que él/ella siga las indicaciones que nos entregarán los profesionales de este equipo y a asistir a los controles y actividades que contempla el programa. Entiendo que mejorar su estado de salud actual depende en gran parte de su interés y de mi apoyo, por eso me comprometo a poner mi máximo esfuerzo por lograr que él/ella cambie sus hábitos de alimentación, junto con aumentar su actividad física, de acuerdo a lo que le indiquen los profesionales.

He tomado conciencia que el éxito del programa depende también del apoyo que le pueda brindar la familia y/o el entorno más cercano a _____ (nombre del participante), por lo que intentaré que los que vivimos con él/ella, puedan ayudarlo/a y acompañarlo/a a lograr el objetivo que nos hemos planteado al ingresar a este programa.

Rut del apoderado: _____ - _____

Firma: _____

Fecha: / /

