



República de Chile
Gobierno Regional de Atacama
GOBERNADOR

RESOLUCIÓN EXENTA CORE N°

27

ACUERDOS DE SESIÓN
EXTRAORDINARIA N°09 DEL 28.09.2022

COPIAPÓ, 03 OCT 2022

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 22,23,24 letra a), ñ), 30 ter; 36 y 43 de la ley N°19.175, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional; en el artículo 3° Ley N°19.880; en la ley N°21.395 sobre Presupuesto del Sector Público para el año 2022; de conformidad a lo expuesto en el Acta de Sesión Extraordinaria N°09, de fecha 28 de Septiembre del 2022; en la certificación del Secretario Ejecutivo del Consejo Regional de Atacama distribuida mediante Memorándum N°043, de fecha 30 de septiembre del 2022; las resoluciones N°06 y 07 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1. Que el Gobernador Regional es el órgano ejecutivo del Gobierno Regional, correspondiéndole, además, presidir el Consejo Regional; y que las facultades conferidas en el artículo 24 letras ñ) de la ley N°19.175 otorga al Sr. Gobernador Regional, la facultad de sancionar- mediante la dictación de una Resolución- lo acordado por el cuerpo colegiado.

2. Que, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 7° del artículo 3 de la ley 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos, dispone que *"las decisiones de los órganos administrativos pluripersonales se denominan acuerdos y se llevan a efecto por medio de resoluciones de la autoridad ejecutiva de la entidad correspondiente"*.

3. Que conforme consta en el Acta de los Acuerdos adoptados en la Sesión Extraordinaria N°09, de fecha 28 de septiembre del 2022, certificada por el Sr. Secretario Ejecutivo- el Consejo Regional de Atacama- adoptó los acuerdos que se consignan en lo resolutivo del presente acto administrativo:

RESUELVO:

1. **TÉNGASE POR APROBADOS POR EL CONSEJO REGIONAL** los acuerdos adoptados por dicho Cuerpo Colegiado- en su texto expreso- en la Sesión Extraordinaria N°09, de fecha 28 de septiembre del 2022, en el siguiente tenor:

ACUERDOS SESION EXTRAORDINARIA N° 009 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2022 DEL CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA.

*"A continuación, cumplo con citar Acuerdos del Consejo Regional, en sentido de que toda modificación o alteración al presente cuerpo resolutivo y en general, todo cambio, rectificación, corrección o reemplazo total o parcial de su contenido, es de la esencia de la facultad resolutive del Consejo del Gobierno Regional, el que **DEBERA SER CONSULTADO AL EFECTO**. Lo anterior a lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley N°19.175.- Ley Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional"*

El Secretario Ejecutivo que suscribe, actuando como **Ministro de Fe** del Consejo Regional de Atacama, certifica que en la **Sesión Extraordinaria N°09**, de fecha 28 de septiembre del 2022, Presidida por el Gobernador de Atacama **Don Miguel Vargas Correa** realizada en la Comuna del Copiapó, asistieron en forma presencial los siguientes Consejeros Regionales; **Gabriel Manquez Vicencio, Javier Castillo Julio, Maximiliano Barrionuevo García, Alex Ahumada Monroy, Fabiola Pérez Tapia, Juan Santana Álvarez, Patricio Alfaro Morales, Hugo Bugueño Rojas, Georgette Godoy Arcena, Omar Luz Hidalgo, Fabiola Colman Brizuela, doña Daniela Quevedo y don Igor Verdugo**

Cabe señalar que el consejero **don Roberto Alegría Olivares Álvarez** no asistió a dicha sesión plenaria debido a cuestiones de salud debidamente acreditadas bajo certificado médico.

Siendo trece consejeros presentes en la reunión plenaria más el Gobernador Regional conforme lo establecido en la letra Q), del Art.24, de la ley 19.175 y actuando como Cuerpo Colegiado, aprobaron los siguientes Acuerdos:

Acuerdo N° 01

Aprobación del Ord N°638, de fecha 26 de septiembre del presente, del Sr. Gobernador Regional en el cual se solicita una reconsideración de los montos de los programas Integral contra la obesidad de Adultos y cuyo monto actualizado es de \$2.076.412.850.

Dicha rectificación obedece al acuerdo N°02, de la Sesión Ordinaria N°14, de fecha 19 de julio del año 2022, el cual establecía un monto de \$1.960.382.850.

El presente acuerdo consigna este nuevo valor para dicho programa cuyo monto final asciende a \$2.076.412.850.

Votación : 14 votos (unánime)

Acuerdo N°02

Aprobar la eliminación del Asociación Regional de Municipalidades de Atacama (ARMA) como unidad ejecutora del Programa de Interés y Fortalecimiento Deportivo Regional el cual está consignado en el del acuerdo N°04, de la Sesión Ordinaria N°15, de fecha 02 de agosto del presente año.

Por lo tanto este proyecto quedara sujeto a una nueva entidad ejecutora.

Votación : 14 votos (unánime)

Acuerdo N°03

Se aprueba por parte del cuerpo colegiado la invitación realizada por ProChile, contenida en el Ord. N°43, de fecha 01 de septiembre del presente, de la Directora Regional de dicha entidad, a la misión comercial que se realizara en Bolivia, los días 10 al 14 de octubre del presente.

Los consejeros que asistirán a dicha misión comercial son:

- 1) Roberto Alegría Álvarez
- 2) Maximiliano Barrionuevo García
- 3) Patricio Alfaro Morales
- 4) Javier Castillo Julio
- 5) Fabiola Pérez Tapia.
- 6) Igor Verdugo Herrera

Votación : 14 votos (unánime)

2. **ADJÚNTESE** y téngase como parte integrante del presente acto administrativo el siguiente Ord: N°638, año 2022, del Gobernador Regional de Atacama.



MIGUEL VARGAS CORREA
GOBERNADOR REGIONAL
PRESIDENTE DEL CONSEJO REGIONAL
GOBIERNO REGIONAL DE ATACAMA

DISTRIBUCIÓN DIGITAL:

- Administrador Regional
- Jefes de División
- Jefe Departamento Presupuesto
- U.R.S Región de Atacama
- Oficina de Partes
- Consejo Regional de Atacama

MVC/MSA/CZB/JSR/jsr

MEMORANDUM N° 043

DE : JORGE VARGAS GUERRA
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA

A : SR. MIGUEL VARGAS CORREA
GOBERNADOR REGIONAL DE ATACAMA

FECHA : COPIAPO, SEPTIEMBRE 30 DEL 2022

1.- Comunico a Ud. que en Sesión Extraordinaria N°09/2022, realizada el día miércoles 28 de septiembre del presente, el Consejo Regional aprobó los Acuerdos que se adjuntan al presente Memorándum.

2.- Se envía el cuerpo de resoluciones para su conocimiento, aprobación, sanción y elaboración de resoluciones correspondientes.

Agradeciendo su atención, le saluda atentamente a Ud.,




JORGE VARGAS GUERRA
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA

Distribución:

- El indicado
 - Sr. Mario Silva Álvarez
Administrador Regional
Gobierno Regional de Atacama
 - Jefe División Administración y Finanzas
 - Jefa División Presupuesto e Inversión Regional
 - Jefe División Planificación y Desarrollo
 - Jefa División Desarrollo Social y Humano
 - Jefa División Infraestructura y Transporte
 - Jefe División de Fomento e Industria.
Gobierno Regional de Atacama
 - Sra. Carla Zúñiga Bichara
Depto. Jurídico GOREATACAMA
- Arch.memo043/2022 (Campaña (0) Cero Papel)

ACUERDOS SESION EXTRAORDINARIA N° 009 DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2022 DEL CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA.

*"A continuación, cumplo con citar Acuerdos del Consejo Regional, en sentido de que toda modificación o alteración al presente cuerpo resolutivo y en general, todo cambio, rectificación, corrección o reemplazo total o parcial de su contenido, es de la esencia de la facultad resolutive del Consejo del Gobierno Regional, el que **DEBERA SER CONSULTADO AL EFECTO**. Lo anterior a lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley N°19.175.- Ley Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional"*

El Secretario Ejecutivo que suscribe, actuando como **Ministro de Fe** del Consejo Regional de Atacama, certifica que en la **Sesión Extraordinaria N°09**, de fecha 28 de septiembre del 2022, Presidida por el Gobernador de Atacama **Don Miguel Vargas Correa** realizada en la Comuna del Copiapó, asistieron en forma presencial los siguientes Consejeros Regionales; **Gabriel Manquez Vicencio, Javier Castillo Julio, Maximiliano Barrionuevo García, Alex Ahumada Monroy, Fabiola Pérez Tapia, Juan Santana Álvarez, Patricio Alfaro Morales, Hugo Bugueño Rojas, Georgette Godoy Aracena, Omar Luz Hidalgo, Fabiola Colman Brizuela, doña Daniela Quevedo y don Igor Verdugo**

Cabe señalar que el consejero **don Roberto Alegría Olivares Álvarez** no asistió a dicha sesión plenaria debido a cuestiones de salud debidamente acreditadas bajo licencia médica.

Siendo trece consejeros presentes en la reunión plenaria más el Gobernador Regional conforme lo establecido en la letra Q), del Art.24, de la ley 19.175 y actuando como Cuerpo Colegiado, aprobaron los siguientes Acuerdos:

Acuerdo N° 01

Aprobación del Ord N°638, de fecha 26 de septiembre del presente, del Sr. Gobernador Regional en el cual se solicita una reconsideración de los montos de los programas Integral contra la obesidad de Adultos y cuyo monto actualizado es de \$2.076.412.850.

Dicha rectificación obedece al acuerdo N°02, de la Sesión Ordinaria N°14, de fecha 19 de julio del año 2022, el cual establecía un monto de \$1.960.382.850.

El presente acuerdo consigna este nuevo valor para dicho programa cuyo monto final asciende a \$2.076.412.850.

Votación : 14 votos (unánime)

Acuerdo N°02

Aprobar la eliminación del Asociación Regional de Municipalidades de Atacama (ARMA) como unidad ejecutora del Programa de Interés y Fortalecimiento Deportivo Regional el cual está consignado en el del acuerdo N°04, de la Sesión Ordinaria N°15, de fecha 02 de agosto del presente año.

Por lo tanto este proyecto quedara sujeto a una nueva entidad ejecutora.

Votación : 14 votos (unánime)

Acuerdo N°03

Se aprueba por parte del cuerpo colegiado la invitación realizada por ProChile, contenida en el Ord. N°43, de fecha 01 de septiembre del presente, de la Directora Regional de dicha entidad, a la misión comercial que se realizara en Bolivia, los días 10 al 14 de octubre del presente.

Los consejeros que asistirán a dicha misión comercial son:

- 1) Roberto Alegría Álvarez
- 2) Maximiliano Barrionuevo García
- 3) Patricio Alfaro Morales
- 4) Javier Castillo Julio
- 5) Fabiola Pérez Tapia.
- 6) Igor Verdugo Herrera

Votación : 14 votos (unánime)



**JORGE VARGAS GUERRA
MINISTRO DE FE
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA**



República de Chile
Gobierno Regional de Atacama
Gobernador Regional

ORD. N° 638 /

ANT.:

MAT.: Solicita modificación de montos de programas que se indican

COPIAPÓ, 26 SEP 2022

DE : GOBERNADOR REGIONAL DE ATACAMA

A : SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA
SR. JORGE VARGAS GUERRA

Mediante la presente solicito someter a reconsideración cambios en los montos de los siguientes programas, con el propósito de ser analizadas y aprobadas por el pleno del Honorable Consejo Regional de Atacama.

NOMBRE DEL PROGRAMA
PROGRAMA INTEGRAL CONTRA LA OBESIDAD DE ADULTOS
PROGRAMA DE INTERES Y FORTALECIMIENTO DEPORTIVO REGIONAL

Saluda atentamente a Ud.



MIGUEL VARGAS CORREA
GOBERNADOR REGIONAL DE ATACAMA
GOBIERNO REGIONAL DE ATACAMA

DISTRIBUCIÓN:

- La Indcada
 - Administrador Regional (c.)
 - Div. de Presupuesto e Inversión Regional (c.)
 - Div. de Desarrollo Social y Humano
 - Archivo Oficina de Partes.
- MVC/EJ/Vaca.



REPÚBLICA DE CHILE
GOBIERNO REGIONAL DE ATACAMA

FORMULARIO DE POSTULACIÓN
ACTIVIDADES DE CARÁCTER SOCIAL
INSTITUCIONES PRIVADAS SIN FINES DE LUCRO

1 NOMBRE DEL PROGRAMA

Programa Integral Contra la Obesidad en Adultos

2 ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE INSTITUCIÓN POSTULANTE:	Fundación Cuatro Esquinas		
RUT	65.104.868-1	COMUNA	Copiapó
DIRECCIÓN	JUAN LUIS SIERRALTA 731. POB. LOS SAUCES	TELEFONO	56961864065
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	CRISTIAN MANUEL AGUILAR CARVAJAL		
RUT REPRESENTANTE LEGAL	13.872.735-1	COMUNA	Copiapó
DIRECCIÓN REPRESENTANTE LEGAL	JUAN LUIS SIERRALTA 731. POB. LOS SAUCES	TELEFONO	56961864065
CORREO ELECTRÓNICO	caguilarcarvajal@gmail.com		

3 ANTECEDENTES RESPONSABLE DE LA INICIATIVA

NOMBRE RESPONSABLE INICIATIVA	CRISTIAN MANUEL AGUILAR CARVAJAL		
RUT RESPONSABLE INICIATIVA	13.872.735-1	COMUNA	Copiapó
DIRECCIÓN	JUAN LUIS SIERRALTA 731. POB. LOS SAUCES	TELEFONO	56961864065
CORREO ELECTRÓNICO	caguilarcarvajal@gmail.com		

MONTO SOLICITADO : \$ **2.076.412.850** TIEMPO DE DURACIÓN (EN MESES) **24 meses**

4 ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

4.1 DIAGNÓSTICO

La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, el punto de ser definida como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2013. Según los últimos datos publicados por la OMS muestran que Chile se encuentra entre los 10 países con mayor obesidad y sobrepeso, en donde un 74% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad.

En Chile, de acuerdo a la última Encuesta Nacional de Salud (2017) revela que un 39,8 % de la población tiene sobrepeso (IMC >25), un 31,2% tiene obesidad (IMC >30) y un 3,2% tiene obesidad mórbida. Es decir, casi tres de cada cuatro chilenos presentan algún grado de insalubridad por exceso, cifra que aumentó diez puntos porcentuales desde 2010, cuando se registró una prevalencia de 34,4 %. Al observar este problema de salud por sexo, se puede apreciar que el sobrepeso es mayor en las mujeres, 43,3% vs 30,4%, respectivamente. Sin embargo, el porcentaje se invierte en el caso de los niños, donde las mujeres concentran el mayor porcentaje 28,0% los hombres, comparados con las mujeres que llegan al 38,4%. Lo mismo ocurre con los obesos mórbidos donde las mujeres presentan un porcentaje mayor (1,7% los hombres - 4,7% las mujeres). También es importante destacar que la mayor prevalencia, tanto de sobrepeso, como de obesidad y obesidad mórbida se concentra en los grupos de edad de 30-49 y 50-64 años, los que son muy similares entre ambos. Es así como en el rango de 30-49 años las personas con sobrepeso alcanzan al 42,3%, mientras que la obesidad llega al 35,3% de la población, por su parte el otro grupo los que sobrepeso llegan al 43,6% y los obesos al 35,1%. Esta cifra se mantiene un poco más bajo en el grupo de 65 y más años (41,2% y 34,5%, respectivamente). Otra cifra importante que arroja la ENC 2017, es que, mirado este fenómeno, según los años de estudio de las personas, se observa que quienes tienen menos de 8 años de estudio el sobrepeso es menor (33,6%) que aquellos que tienen 12 y más años (41,5%), pero no así, en el caso de los obesos, aquí las cifras se invierten de manera más significativa, en el grupo con menos de 8 años estos llegan a 43,2%, mientras que en el otro la cifra llega al 27%.

En la región de Atacama, para el año 2021, 8.102 personas que se encuentran bajo control por el Programa Cardiovascular, presentaban un estado nutricional Obesidad, es decir tienen un IMC >30, cuya distribución por comuna es la siguiente:

- Comunas Ciudad Pacientes Obesos
- Copiapó 3.520
- Tierra Amarilla 419
- Chañaral 323
- Diago de Almagro 242
- Caldera 328
- Valparaíso 651
- Huasco 333
- Franco 99
- Alto 99
- Tota 9

Fuente: SSA, dc. 2021

Según la Dra. Cecilia Abeta, MD, Especialista en Medicina Interna y Salud Pública, Profesora Titular, INTA - Universidad de Chile, señala que las principales consecuencias de la obesidad son el aumento de la mortalidad por todas las causas y aumento de enfermedades crónicas, dentro de las que se destacan las cardiovasculares, la Diabetes Mellitus Tipo 2, algunos tipos de cáncer y enfermedades musculoesqueléticas, especialmente osteoartritis. El sobrepeso y la obesidad son el segundo mayor factor de riesgo para cáncer en el mundo, sumando, entre otras, hasta en cuatro veces el riesgo de cáncer de endometrio, el doble de cáncer de estómago, hígado, estómago y riñón y 50% en el riesgo de cáncer de mama en mujeres postmenopáusicas. A todo ello se suman otras alteraciones que disminuyen el bienestar y la calidad de vida de quienes la padecen, como son el dolor corporal y el deterioro del funcionamiento físico. No menos importantes son los efectos psicológicos, ya que se trata de una enfermedad muy estigmatizada. Diversos estudios muestran que cerca del 70% de las personas con obesidad experimentan estigma, cifra que alcanza a 35% para las personas con obesidad severa. Esto se asocia con importantes consecuencias fisiológicas y psicológicas, que incluyen un aumento de la depresión, angustia y ansiedad y una disminución de la autonomía y calidad de vida. Como se señaló en la ENS, Chile se encuentra en una situación de alta prevalencia de Dislipidemia, Síndrome Metabólico y Riesgo Cardiovascular. Gran parte de estas patologías y factores de riesgo son consecuencia de los hábitos alimenticios, sedentarios y la condición de fumadores de una parte de la población.

Respecto al sedentarismo, la última ENS reveló que un 89,6% de la población es sedentaria de tiempo libre, definida como la realización de actividad física de 30 minutos de duración: y/o menos de 3 veces por semana; es mayor en mujeres (92,9%) que en hombres (84%) y se manifiesta la tendencia de impactar con mayor fuerza a los estratos socioeconómicos más bajos.

Por su parte, la Encuesta de hábitos de actividad física realizada por el Instituto Nacional de Deportes al 2018 a población de 18 y más años, de acuerdo a otra información relevante, considerando la población como Activos Físicamente a quienes realizan actividad física o deportes según la recomendación de la OMS, se da un 150 millones de actividad física de intensidad moderada o 75 millones de actividad física de intensidad vigorosa, y a los Inactivos Físicamente, a quienes realizan actividad física o deportes bajo las recomendaciones de la OMS o no realizan ningún tipo de actividad física. Entre los datos relevantes para este programa de salud, se destaca que:

- 1 de cada 10 chilenos NO realiza actividad física ni siquiera según recomendaciones de la OMS (11,3%).
- 7 de cada 10 chilenos NO realiza ningún tipo de actividad física (69,2%).
- Los niveles de inactividad física son significativamente mayores en los grupos de menores ingresos (82,5% grupo E vs 51,9% grupo ABC1).
- Las mujeres son significativamente más inactivas que los hombres (54,7% vs 45,3%, respectivamente).

4.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Deterioro progresivo de la salud de pacientes con malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad), junto con la escasez de tratamientos con abordaje específico y multidisciplinario, que respondan a la concentración de atención de salud necesaria de acuerdo al perfil de los pacientes.

4.3 IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS

Entre las principales causas que se identifican:
Individuales: 1.- Desbalance entre la ingesta de alimentos y el requerimiento calorico-energetico del individuo 2.- Hábitos alimentarios poco saludables 3.- Sedentarismo 4.- Desconocimiento de como mantener una dieta balanceada 5.- Ingesta compensatoria de alimentos por dificultad en el manejo de las emociones 6.- trastornos metabólicos.
Ambientales: 1.- El impacto publicitario que incide en la selección de ingesta de alimentos de alto contenido de calorías, grasas y azúcar 2.- Escasos espacios públicos dentro de los territorios de mayor concentración poblacional, habilitados y que fomenten la actividad física en la población.
Área Salud: 1.- Acceso limitado a programas multidisciplinario de estilo de vida saludables 2.- Concentración de consultas y controles nutricionales, médicas, psicológicas y de actividad física que no responden a las necesidades del perfil del paciente.

4.4 IDENTIFICACIÓN DE LOS EFECTOS

Respecto a los efectos se visibilizan: 1.- Pérdida progresiva de la salud general del individuo 2.- Desarrollo de patologías cardiovasculares 3.- descompensación de patologías crónicas (diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal, entre otras) 4.- mayor vulnerabilidad de padecer trastornos del ánimo y depresivos 5.- Aumento de requerimientos de farmacos para lograr la compensación de patologías 6.- Aumento del gasto en salud afectando el presupuesto familiar 7.- también se reconoce como efecto la pérdida de la autovalencia relacionada con la obesidad severa o mórbida, junto a mayor número de enfermedades crónicas.

5 ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

FIN DEL PROGRAMA

Mejorar la condición de salud de pacientes de 18 a 80 años de edad inscritos en un centro de salud familiar que presentan sobre peso u obesidad.

PROPÓSITO DEL PROGRAMA

1. Mejorar la disponibilidad de horas de profesionales para la realización de consultas y controles de salud en concentración acorde con las necesidades del paciente.
2. Controlar la malnutrición por exceso
3. Incorporar la actividad física dirigida para reducir y tonificar la masa corporal.
4. Mejorar la capacidad de autocontrol del paciente para el manejo de trastornos de salud mental, asociadas al sobrepeso u obesidad.
5. Facilitar el acceso a cirugía bariátrica o abdominoplastia según condición de paciente

COMPONENTES DEL PROGRAMA

1. Evaluación médica para verificar cumplimiento de criterios de inclusión al programa.
2. Aplicación de batería de exámenes para evaluar condición de paciente.
3. Evaluación y control nutricional
4. Evaluación y control psicológico;
5. Actividad física dirigida según condición del paciente.
6. cirugía bariátrica o abdominoplastia (según condición individual), a pacientes que cumplan el protocolo de prequirurgico (cupos limitados)

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

- Difusión del programa a equipos de salud del Cestam
- Inscripción de usuarias/os
- Toma de muestras para análisis de examen
- Revisión de exámenes y evaluación del paciente por médico
- Evaluación y tratamiento de paciente por nutricionista
- Evaluación y tratamiento de paciente por profesional psicólogo
- Evaluación y talleres de actividad física dirigida por profesional competente
- Coordinación y derivación de pacientes candidatos a cirugía bariátrica o abdominoplastia
- Control post operatorio

INDICADORES

1. N° de pacientes que reducen IMC \leq 29 en periodo de 6 meses/ N° total de pacientes incorporados al programa
2. N° de pacientes que adhieren al programa durante los 6 meses / N° tota de pacientes incorporados al programa

6 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A INTERVENIR																											
DESCRIPCIÓN SOCIOECONÓMICA DE LA POBLACIÓN AFECTADA																											
Los usuarios inscritos en un centro de salud municipal, están afiliado a FONASA, por tanto, acceden de manera gratuita a todas las prestaciones que otorga el Sistema Público de Salud, siendo en su mayoría pertenecientes a los grupos A, B, C y D por tanto, los de menores ingresos.																											
DETERMINACIÓN POBLACIÓN OBJETIVO																											
La población objetivo, corresponde a mujeres y hombres de 18 a 60 años de edad, inscritos en un Centro de Salud Familiar de su comuna de la región de Atacama, con sobrepeso (IMC de 24.5 a 29.9) u obesidad (IMC = ≥ 30), que de tener alguna patología cardiovasculares de base, se encuentren compensadas al momento del ingreso al programa.																											
DETERMINACIÓN BRECHA A RESOLVER POBLACIÓN OBJETIVO																											
Reducir el peso corporal de al menos el 30% de los pacientes ingresados al programa.																											
N°	ACTIVIDADES	Meses																								DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	Difusión del programa a equipos de salud del Cesfam	x																									Reuniones con equipos de salud, médico y nutricionista de cada Cesfam para dar a conocer el programa y motivar la derivación de pacientes.
2	Capacitación equipo de salud	x																									Esta se refiere a una actualización de conocimientos para el manejo de pacientes obesos candidatos a una cirugía bariátrica y/o de abdominoplastia
3	Inscripción de	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x														Esta actividad realizada por profesional nutricionista consiste en explicar a la interesada/o las condiciones que exige el programa para su incorporación y firma de consentimiento informado. Además de la evaluación antropométrica del paciente, solicitud de exámenes.
4	Toma de muestras y análisis de examen	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x													La toma de muestra en un procedimiento que se realiza en el centro de salud, cuya batería de examen contempla: Glicemia, hemograma, perfil lipídico, orina completa y electrocardiograma
5	Revisión de exámenes y evaluación del paciente por médico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													Médico revisa exámenes, realiza evaluación física y determina si se requiere otra batería de exámenes específicos, por ejemplo TSH, T4Libre, biopsia, ecografía, entre otras. Con estos antecedentes el médico determina si el paciente ingresa al programa o requiere derivación a tratamiento con especialista por condición de salud no favorable a las exigencias del programa. En caso de enfermedades crónicas descompensadas podrá ajustar dosis farmacológica.
6	Evaluación y tratamiento de paciente por nutricionista	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Esta actividad realizada por profesional nutricionista consiste en el seguimiento periódico de la evaluación nutricional realizada al paciente y entrega de Plan de Alimentación
7	Evaluación y tratamiento de paciente por profesional psicólogo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	La evaluación de ingreso contempla la aplicación de Test Psicológicos 16 PI y MMPI II, tratamiento de acuerdo a diagnóstico, además de actividades grupales psicoeducativas. Colabora con el paciente para enfrentar dificultades cotidianas que pueden llevarlos a reactivar el mecanismo de lidiar con el estrés mediante la ansiedad que les produce el trastorno de su conducta alimentaria.
8	Evaluación física y Talleres de actividad dirigida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	La evaluación es para conocer la capacidad aeróbica del paciente y su resistencia a la actividad física, lo que permite diseñar un plan de trabajo personalizado a las condiciones del paciente.
9	Realización de cirugía bariátrica	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	En pacientes seleccionados y que cumplan criterio clínicos se realizará cirugía bariátrica.
10	Realización de cirugías abdominoplastias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	En pacientes seleccionados y que cumplan criterio clínicos se realizará cirugía abdominoplastia
11	Seguimiento post operatorio				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Seguimiento a pacientes que han accedido a cirugías por un periodo de 6 meses por el mismo equipo de salud, según necesidad
11																											
12																											
13																											
14																											
Total meses		24																									

7 PRESUPUESTO DETALLADO

A. Gastos Personal					
Honorarios		Función a Desarrollar	Cantidad total de horas/sesión	Costo Unitario Hora o sesión en \$	Costo Total \$ correspondiente a un solo equipo
Gastos destinados al pago de servicios profesionales y/o especializados, además de aquellos gastos por contratación de profesionales necesarios para ejecutar las actividades del programa (administración)					
Defina y justifique los gastos en Personal, detallando especialidades o funciones al correspondiente.					
10 Médico	semanales) (9 hrs)	Evaluación, tratamiento, control, registro en ficha clínica, reuniones con equipo de salud del programa y coordinación médicos de centros de salud familiar	8640	\$ 20.000	\$ 172.800.000
9 Nutricionista	semanales) (12 horas)	Evaluación, tratamiento y control del paciente, registro en ficha clínica, preparación de Informes en caso de ser requerido. *Copiapó considera valor horas de \$ 15.000.- por coordinación y función asistencial)	10368	\$ 10.000	\$ 103.680.000
1 Nutricionista	semanales, comuna de Copiapó) (12 horas)	Encargada de la coordinación de los 2 equipos de salud, además de la evaluación, tratamiento y control del paciente, registro en ficha clínica, preparación de Informes en caso de ser requerido	1152	\$ 15.000	\$ 17.280.000
10 Psicólogo	semanales (12 hrs.)	Evaluación, tratamiento, control del paciente, registro en ficha clínica, participación en reuniones con equipo de salud del programa; ejecución de actividades grupales.	11520	\$ 10.000	\$ 115.200.000
21 Kinesiólogo	semanales por 24 meses) (12 hrs.)	Evaluación y control del paciente, registro en ficha clínica, participación en reuniones con equipo de salud del programa; ejecución de talleres grupales de actividad física.	19584	\$ 10.000	\$ 195.840.000
9 Técnico de Enfermería	(rendimiento 3 exámenes por hora y 2 por paciente ingreso y egreso)	Toma de examen electrocardiograma para grupo de 80 pacientes iniciales	1440	\$ 6.000	\$ 8.640.000
2 Profesional de Apoyo Operativo Local	(44 hrs semanales por 24 meses)	Encargado de coordinar la ejecución del programa con todas las comunas participantes	8448	\$ 5.882	\$ 57.600.000
					\$ -
Subtotal A. Personal					\$ 671.040.000
B. Inversión					
			Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$
Bascula de Bioimpedancia			10	\$ 10.000.000	\$ 100.000.000
Caliper			10	\$ 45.000	\$ 450.000
Trotadora			20	\$ 1.400.000	\$ 28.000.000
Elíptica			50	\$ 1.200.000	\$ 60.000.000
Bicicleta Estática			50	\$ 400.000	\$ 20.000.000
Colchonetas			300	\$ 18.000	\$ 5.400.000
Step			300	\$ 20.000	\$ 6.000.000
Set pesas rusas			50	\$ 360.000	\$ 18.000.000
Set mancuernas			100	\$ 100.000	\$ 10.000.000
Balon Medicinal			200	\$ 15.000	\$ 3.000.000
Set Elásticos			150	\$ 8.000	\$ 1.200.000
Ultrasonido radiofrecuencia 1 Hz			10	\$ 800.000	\$ 8.000.000
Subtotal B. Inversión					\$ 260.050.000
C. Gastos Operación					
Defina y justifique los gastos en operación por cada ítem señalado cuando proceda: (C1 a C7)					

C.1 Viaticos:	Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$
Pasaje pacientes para realizar su cirugía, según necesidad contemplar			
		Subtotal C.1	\$

C.2 Traslados:	Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$	
Considera tanto para la gestión del ejecutor como apoyo a las/os beneficiarias de cirugía, gastos tales como: arriendo de vehículo para coordinación, supervisión a las comunas, benzina, peajes, boleto de bus, taxi y/o aerolíneas, según requerimiento de la actividad a realizar.	1	\$ 7.200.000	\$ 61.286.000	
Subtotal C.2			\$ 61.286.000	
C.3 Alimentación:	N° Dias	N°de Personas	Valor Unitario \$	Costo Total \$
Considera almuerzo en días de supervisión a las comunas		1	\$ -	\$ 3.000.000
		0	\$ -	\$ -
		0	\$ -	\$ -
		0	\$ -	\$ -
		0	\$ -	\$ -
Subtotal C.3			\$ 3.000.000	
C.4 Alojamiento:	N° Dias	N°de Personas	Valor Unitario \$	Costo Total \$
Subtotal C.4			\$ -	
C.5 Vestuario	Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$	
Po. deportivas	1550	\$ 5.000	\$ 7.750.000	
			\$ -	
Subtotal C.5			\$ 7.750.000	
C.6 Otros:	Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$	
Capacitación personal clínico (50 profesionales)	1	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000	
botella de agua metálica con logo	800	\$ 6.250	\$ 5.000.000	
Bolso mochila ,	800	\$ 10.000	\$ 8.000.000	
Canasta de exámenes de laboratorio e imagenología	1	\$ 100.000.000	100.000.000	
cirugía bariátrica y seguimiento	175	\$ 2.900.000	\$ 507.500.000	
cirugía abdominoplastia y seguimiento	325	\$ 1.245.498	\$ 404.786.850	
Insumos clínicos	GI	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	

Material de oficina equipo ejecutor	GI	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000
			\$ -
		Subtotal C.6	\$ 1.043.286.850
C.7 Difusión:			
Detalle	Cant.	Valor Unitario \$	Costo Total \$
Considera aviso radial, prensa escrita y/o televisiva	24	\$ 1.250.000	\$ 30.000.000
	0	\$ 0	\$ -
		Subtotal C.7 Difusión	\$ 30.000.000
		Subtotal C. Gastos Operación	\$ 1.145.322.850
Nota:			
1.- En los elementos de difusión, deben visualizarse los logos del Gobierno Regional.			
RESUMEN POR ÍTEM PRESUPUESTO TOTAL EN \$			
A Gastos Personal		32,3%	\$ 671.040.000
B Gastos Inversión		12,5%	\$ 260.060.000
C Gastos Operación		55,2%	\$ 1.145.322.850
C.1 Viático		\$ 0	
C.2 Traslados		\$ 61.286.000	
C.3 Alimentación		\$ 3.000.000	
C.4 Alojamiento		\$ 0	
C.5 Vestuario		\$ 7.760.000	
C.6 Otros		\$ 1.043.286.850	
C.7 Difusión		\$ 30.000.000	
		TOTAL PRESUPUESTO \$ \$	2.076.412.850
8 IMPACTO DEL PROGRAMA			
8.1 NUMERO DE BENEFICIARIOS (AS) DIRECTOS E INDIRECTOS (desagregar por sexo)			
A N° Beneficiarios directos (cirugía)		500	
B N° Beneficiarios indirectos		1000	
RESULTADOS ESPERADOS			
1.- Al menos el 35% de la población beneficiaria reduce su IMC. de obesidad a sobrepeso (≥ 30 a ≤ 29.9)			
2.- El 35% de la población beneficiaria del programa accede a cirugía bariátrica como parte del tratamiento contra la obesidad.			
3.- El 65% de la población beneficiaria del programa accede a cirugía abdominoplastia al alcanzar la meta individual de reducción de peso.			
IMPACTO (LOCAL, REGIONAL, NACIONAL, INTERNACIONAL)			
REGIONAL			
9 DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO EJECUTOR			
El equipo de salud multidisciplinario corresponde a profesionales del área (médico, nutricionista, psicólogo, kinesiólogo y/o profesor actividad física y técnico de enfermería), con experiencia en el trabajo con la población objetivo.			



M.RR.EE. (PROCHILE) OFICIO N° 00043/2022

ANT. : NO HAY

MAT. : INFORMA MISIÓN COMERCIAL DE PROVEEDORES MINEROS AL MERCADO DE BOLIVIA.

Copiapo, 01/09/2022

DE : DIRECTORA REGIONAL DIRECCIÓN REGIONAL PROCHILE ATACAMA

A : SEÑOR JORGE VARGAS GUERRA SECRETARIO EJECUTIVO CONSEJO REGIONAL DE ATACAMA

De mi consideración:

Junto con saludar, por medio del presente me permito informar a ustedes lo siguiente:

En el marco del Programa N° 40000430-0 denominado " FNDR Atacama 2022" cofinanciado por el Gobierno Regional de Atacama, esta Dirección Regional está coordinando la ejecución de una **Misión Comercial al Mercado de Bolivia**, con Empresas Proveedoras de Servicios Mineros, las que se detallan a continuación:

- Sattel Chile Ltda.
- Ronaldo Humberto López Serrazina
- Servicios Integrales Interaxxion Spa
- Sociedad comercial MCM Industria/Minera Ltda.
- Sociedad de Desarrollo e investigación para Nuevas Tecnologías Ltda.

El objetivo de esta actividad es promocionar la oferta de servicios de nuestra región en ese mercado de interés.

En esta ocasión participará el Gobernador Regional, Sr. Miguel Vargas Correa y es nuestro interés hacer extensiva la invitación para que se considere la participación de representantes del Honorable Consejo Regional.

La fecha de la actividad está prevista para la semana del 10 al 14 de octubre del presente año. Para su mayor información remito a usted Programa tentativo de actividades e itinerario de vuelos, que se llevarán a efecto para los integrantes de la misión comercial.

Esperando una buena acogida, sin otro particular, les saluda atentamente.



CLAUDIA PRADENAS MUÑOZ

PCR

Incl.: Documento Digital: Programa Tentativo [Ver](#)
Documento Digital: Itinerario de Vuelo [Ver](#)



Código: 1662069477941 validar en <https://www3.esigner.cl:8543/EsignerValidar/verificar.jsp>