



División de Educación Superior
Departamento de Financiamiento Institucional

Informe Institucional de Avance Convenio de Desempeño

Universidad de Concepción

**DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO INTEGRADO PARA LA
PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE LA
OBESIDAD.**

Institucional, para Educación Superior Regional

CD UCO1201

28 diciembre 2012

Período de Evaluación: **28 de diciembre 2012** al 31 de diciembre de 2014

Fecha de Presentación del Informe: 15 Enero 2015.

INDICE

1	Estado de Avance Convenio de Desempeño al 31-12-2014	3
1.1	Avance por Objetivos de Convenio de Desempeño.....	3
1.2	Resumen Ejecución de Recursos del Convenio de Desempeño (\$ Nominales).....	43
1.3	Análisis de la Ejecución Financiera al 31-12-2014	54
2	Aspectos Relevantes sobre Implementación del Convenio de Desempeño al 31-12-2014.....	56
2.1	Logros Tempranos y No Previstos	56
2.2	Logros Previstos	57
2.3	Cumplimiento de compromisos derivados de la implementación del Convenio	57
2.4	Dificultades para el avance (externas e internas)	57
2.5	Desafíos	59
3	Percepción sobre la Implementación y Avance de Logros del Convenio de Desempeño (Anual)	61
3.1	Percepción de Autoridades Universitarias	62
3.2	Percepción de Académicos	66
3.3	Percepción de Estudiantes	66
3.4	Percepción de Funcionarios	68
3.5	Percepción de Actores Externos	69
3.6	Otros Comentarios	72

ANEXOS:

Anexo I: INFORME DE COMUNICACIONES

Anexo II: PROPUESTA MESA TÉCNICA REGIONAL " VIDA SALUDABLE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL (CD UCO 1201- SEREMI EDUCACIÓN

ANEXO III: Carta Directo Escuela República del Perú CERTIFICANDO PARO PROFESORES

ANEXO IV: Carta Decano Facultad de Farmacia indicando avances en Contratación Dr. en Nutrición

ANEXO V: Plan estratégico Centro

ANEXO VI: INFORME EJECUTIVO DE MUESTRA DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA ESTO ES VIDA

1 Estado de Avance Convenio de Desempeño *al incorporar fecha*

INSTRUCCIÓN GENERAL DEL DOCUMENTO:

(Borrar las instrucciones indicadas en paréntesis y con cursiva)

1.1 Avance por Objetivos de Convenio de Desempeño

Notas:

- Para completar la información correspondiente a objetivos, indicadores, hitos y metas, utilizar el Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) aprobado en el convenio.
- Indicar el avance acumulado del PMI desde la fecha de inicio a la fecha de seguimiento.
- Incluir todos los indicadores e hitos comprometidos en el PMI aunque no sean evaluables a la fecha, en el caso de no ser evaluables indicarlo en columna valor efectivo o fecha de cumplimiento.
- **Valor efectivo** debe incluir **NUMERADOR Y DENOMINADOR**.
- Los medios de verificación deben ser lo más explícitos posibles para su rápida identificación y revisión en eventuales visitas de seguimiento o auditorías de entes pertinentes. Deben ser enviadas las copias electrónicas junto con el informe de avance.

OBJETIVO GENERAL DEL CONVENIO DE DESEMPEÑO:

Implementar un modelo territorial de gestión compartido en la adopción de hábitos de vida saludable y la prevención la obesidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Diseñar un modelo de gestión territorial estandarizando procesos en la promoción de hábitos de vida saludable con el aporte de las capacidades humanas, materiales y de gestión del territorio piloto (Hualpén) y de la Universidad de Concepción.

Indicadores de Desempeño					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor efectivo (numerador/ denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación
		Meta Año 2			
Pacientes citado que no se presenta a consulta nutricional	38%	35%			Estadísticas DAS Hualpén
		30%			
Derivaciones desde jardín y escuela.	0%	0	118/118	SI	Estadísticas CESFAM La Floresta, Escuela-Jardín y nóminas de CD UCO1201
		30%	57/57 <i>24 pre-escolares pesquisados Que no fueron derivados</i>	SI	

Indicadores de Proceso					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor efectivo (numerador/ denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación
		Meta Año 2			
Proporción de funcionarios capacitados en modelo de gestión VIDA SALUDABLE.	0	30%	17/42	SI	Programa de Capacitación- Consignación Asistencia- Entrega de Diplomas.
		100%	22/42	PARCIALMENTE	Actividad realizada Levantamiento Acta de Capacitación

Indicadores de Proceso					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor efectivo (numerador/ denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación
		Meta Año 2			
Kiosco Saludable Implementado	0	NO	INSTALADO	SI	Adquisición e Instalación Registro Gráfico Auditoría acorde a Especificaciones técnicas
		SI	INSTALADO	SI	

Huerto Urbano desarrollado(*)	0	NO	No aplica	SI	
		NO		SI	
Plaza de juegos para pre-ecolares(*)	0	NO	No aplica	SI	
		NO		SI	
Bebedores de Agua patio de recreos(*)	0	NO	No aplica	SI	
		NO		SI	
Modulo para intervención Interdisciplinaria de niños con exceso de pesos junto a sus madres o cuidadoras(*)	0	NO	No aplica	NO	
		NO		SI	

(*). Todos estos indicadores no estuvieron contemplados en la propuesta inicial, ya que no tuvimos acceso a la evaluación profesional de las dependencias del piloto definido durante el período en que se decidió la alianza estratégica. Esto aparece como necesidades surgidas durante el desarrollo del modelo.

Hitos				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO)	Medios de Verificación
Formación del Consejo Consultivo mixto Universidad-Territorio.	Año1	Septiembre-2013	SI	Acta de Consejo Instalado
Constitución del Comité Ejecutivo mixto Universidad-Territorio.	Año1	10-Abril-2013	SI	Acta de Comité Instalado

Hitos				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO)	Medios de Verificación
Modelo de gestión territorial para la calidad de las prestaciones en promoción de salud y prevención de la obesidad.	Año1	Marzo 2014	Parcialmente logrado. 26 Documentos elaborados/29 Documentos del Mapa de Proceso Los documentos corresponden a los Procedimientos e instructivos.	Documento elaborado y aprobado para su puesta en marcha.
Curso de capacitación en gestión y planificación para la calidad de las prestaciones en promoción de salud y prevención de la obesidad.	Año1	1° Sesión: 30 abril 2013 2° Sesión: 6 enero 2014	Parcialmente Logrado	Informe Curso (Nombre asesor o expositor, material didáctico, lista asistencia.)
Mejoramiento continuo del modelo de gestión.	Año 2	Durante 2014	SI	Documento mejorado
Curso de capacitación en emprendimiento de kioscos saludables dirigido a pobladores del territorio.	Año1	Enero 2014	Logrado	Informe Curso (Nombre expertos, material didáctico, lista asistencia)
Diseño profesional de un plan de difusión del proyecto.	Año1	Abril 2013	Logrado	Documento Plan de Difusión.

Hitos				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO)	Medios de Verificación
Evento(s) de socialización del Modelo de Gestión con Directivos y profesionales de Universidad, entidades aliadas, comunidad territorial, Juntas Vecinos, Centros de padres y apoderados.	Varias durante año 2014	Lanzamiento en UdeC 9-7-2014 Publirreportaje Diario el Sur: 10- 08-2014 Lanzamiento en Territorio Piloto: 13-10-2014:	SI	Evento(s) realizado(s) Programas de difusión realizados. (Nota ver informe de comunicaciones (ANEXO I))

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 1:

Notas:

- Utilizar este espacio para fundamentar/justificar/describir acciones relevantes que conducen al logro de objetivos relacionando con las metas que se indican en los indicadores y el cumplimiento de hitos.
- Este punto tiene como propósito fundamentar el logro de objetivos. Para esto se debe mencionar las estrategias y acciones principales que han contribuido al avance de indicadores e hitos comprometidos, y aquellas situaciones que están dificultando el logro de los compromisos. Esta instrucción se aplica para cada uno de los análisis cualitativos del avance de los objetivos estratégicos.

En el caso de indicadores NO LOGRADOS indicar nuevas estrategias y actividades para revertir los resultados.

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 1:

1.- Mejora continua del Modelo de gestión:

- Se desarrollaron nuevos Procedimientos (4), Especificaciones Técnicas (4) y textos de apoyo (10) para la promoción escolar a nivel curricular, extracurricular y de padres y apoderados (Ver Tabla I, mapa de proceso, figura 1)
- Se desarrolló material educativo de apoyo para la promoción de la salud en el aula en población de pre-escolares (ver tabla I), a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por académicos del área de la salud, educación y educadoras de párvulos del territorio.
- Se desarrolló el procedimiento para la transferencia tecnológica del modelo (VS-G-PR-24)
- El material elaborado está con protección intelectual o en vías de ello
- Se adjudicó un servicio de consultoría para la informatización de modelo, lo cual se espera mejore la eficiencia en su desarrollo, gestión, control de la calidad en tiempo real, y eficacia en análisis de la información.

Percepción cualitativa del modelo

Un acierto muy importante fueron todas las implementaciones realizadas en la escuela (plaza activa, párvulos, bebederos de agua, kiosco para oferta saludable, huerto educativo y módulo para intervención de niños con exceso de peso junto a sus madres), las cuales aunque no estuvieron consideradas en la formulación del Convenio, fueron posible gracias a un manejo eficiente de recursos. Valoramos de manera particular la instalación del módulo de intervención dentro de las dependencias de la escuela, ya que promovió la adherencia al plan de intervención. Gracias a esto el escolar intervenido evita ser desplazado al centro de salud, la madre o cuidadora accede con menor dificultad a la escuela y optimiza su tiempo y recursos. Además creemos que el sentido de pertenencia de las familias a la escuela, la confianza que en ella depositan y la figura de autoridad que a ella asocian influyó positivamente en la intervención. Esto también se aprovechó para realizar otras actividades educativas a padres y apoderados y exámenes de medicina preventiva, aún cuando las fichas respectivas y toda la información emanada sigan correspondiendo al centro de salud del sector.

Nos sentimos conformes con el desarrollo de este objetivo hasta el momento, dado que este modelo permite incidir directamente en el niño junto a su familia y varios los ámbitos de su vida cotidiana, se ha desarrollado con la participación de muchas disciplinas y de actores del territorio, respondiendo así a una mirada ecológica e interdisciplinaria para la resolución del problema.

Su evaluación integral del primer año de desarrollo será realizada acorde al procedimiento VS-G- PR-23, una vez finalizada el primer año de aplicación, en marzo 2015. Durante esta evaluación el equipo del convenio realizará una revisión del modelo, incluyendo la

participación de actores del territorio. Una vez realizada esta evaluación se detectarán fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que permitan orientar su mejora continua, sin embargo, es preciso establecer que ya se han identificado aspectos a mejorar en los procesos que ya se han llevado a cabo.

Proyecciones

Durante el 2015, se considera sistematizar una plataforma para las capacitaciones que se requieren para la transferencia tecnológica. Es preciso establecer que a nivel regional el modelo ha sido muy valorado por diferentes entidades que reconocen los estilos de vida poco saludables y obesidad como un problema complejo de la sociedad.

Hasta este momento se materializó una invitación del Consejo Nacional de la Infancia para que el equipo de este convenio integrarse una mesa de trabajo cuyo propósito era generar una propuesta para influir en la reforma a las políticas de la infancia a nivel nacional. Esta propuesta fue desarrollada y entregada a las Sra. María Estela Ortiz, Secretaria Ejecutiva del Consejo Nacional de la Infancia y Adolescencia durante el acto inaugural del **DIÁLOGO REGIONAL POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA**, realizada en Concepción el día jueves 18 de diciembre 2014. (En **ANEXO II** se adjunta la propuesta enviada en conjunto con SEREMI de Educación, Consejo Regional de la Infancia, JUNJI, INTEGRA, JUNAEB).

11

Tabla I: Documentos que conforman el Modelo Territorial Integrado Vida Saludable: Prevención y Manejo de la obesidad

Documento	Código	Estado
PLANES		
1. Plan de intervención de preescolares y escolares con SP y OB	VS-G-PL-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.432, 2014
2. Plan de promoción en salud en la escuela	VS-G-PL-02	❖ en desarrollo
PROCEDIMIENTOS ESTRUCTURALES		
3. Control de Documentos y Registros	VS-G-PR-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.426, 2014
4. Auditoría Interna	VS-G-PR-02	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.424, 2014
5. Control del Servicio No Conforme	VS-G-PR-03	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.425, 2014
6. Acciones Correctivas y Preventivas	VS-G-PR-04	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.427, 2014
7. Metrología	VS-G-PR-05	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.428, 2014
8. Recursos Humanos	VS-G-PR-06	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.429, 2014
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS		
9. Diseño y desarrollo plan de promoción en salud	VS-G-PR-07	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.430, 2014
10. Educación para la salud de padres y apoderados	VS-E-PR-08	❖ en desarrollo
11. Educación de HPV como conductas protectoras de la salud	VS-E-PR-09	❖ en desarrollo
12. Integración curricular	VS-E-PR-10	❖ en desarrollo
13. Evaluación del estado nutricional en escolares	VS-E-PR-11	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.418, 2014
14. Evaluación de la condición Física en escolares	VS-E-PR-12	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.419, 2014
15. Evaluación de los estilos de vida en la comunidad escolar	VS-E-PR-13	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.421, 2014
16. Evaluación médica de escolares con SP y OB	VS-C-PR-16	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.414, 2014
17. Evaluación psicológica selección de participantes y conformación de grupos	VS-C-PR-17	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.408, 2014
18. Examen de medicina preventiva del adulto cuidador del escolar con SP y OB	VS-C-PR-14	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.413, 2014
19. Consejería en Vida Saludable adulto cuidador del preescolar y escolar SP y OB	VS-C-PR-15	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.415, 2014

20. Evaluación interdisciplinaria preintervención	VS-C-PR-18	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.420, 2014
21. Programa intervención interdisciplinario para escolares para SP y OB	VS-C-PR-19	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.412, 2014
22. Evaluación interdisciplinaria postintervención	VS-C-PR-20	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.423, 2014
23. Controles tardíos de intervención	VS-C-PR-21	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.422, 2014
24. Evaluación Médica Final	VS-C-PR-22	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.416, 2014
25. Evaluación Integral del Modelo Territorial Integrado Vida Saludable: Prevención y Manejo de la Obesidad	VS-C-PR-23	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.417, 2014
26. Transferencia Tecnológica del Modelo	VS-G-PR-24	✓ Terminado, por registrar
INSTRUCTIVOS		
27. Protocolo Fitnessgram y SIMCE de Educación Física	VS-PR12-IN-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.409, 2014
28. Exámenes de Laboratorio	VS-PR16-IN-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.411, 2014
29. Técnica Estandarizada De Toma De Presión Arterial	VS-PR14-IN-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 242.410, 2014
30. Obtención de datos antropométricos y psicomotores para el diseño de una plaza saludable para preescolares	VS-PL02-IN-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.416, 2014
ESPECIFICACIONES		
31. Kiosco Saludable en la escuela	VS-PL02-ES-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.417, 2014
32. Huerto Urbano en el establecimiento	VS-PL02-ES-02	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.415, 2014
33. Infraestructura plaza saludable para preescolares	VS-PL02-ES-03	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.418, 2014
34. Pausa Activa	VS-PL02-ES-04	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.420, 2014
35. Recreo Activo	VS-PL02-ES-05	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.419, 2014
36. Clase lectiva educación física	VS-PL02-ES-06	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.421, 2014
37. Celebraciones saludables	VS-PL02-ES-07	✓ Terminado, por registrar
MANUAL		
38. Manual de Gestión de la Calidad	VS-G-MC-01	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.431, 2014

MATERIAL ADICIONAL PARA ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN DE ESCOLARES SP, OB 39. Libro de actividades para niños de 6 a 8 años, “Hualle” 40. Libro de actividades para niños de 9 a 11 años, “Roble” 41. Libro de actividades para niños de 12 a 14 años, “Pellín” 42. Libro de actividades padres, Tutores	No aplica No aplica No aplica No aplica	✓ Registro propiedad intelectual N° 243.412, 2014 ✓ Registro propiedad intelectual N° 243.414, 2014 ✓ Registro propiedad intelectual N° 243.422, 2014 ✓ Registro propiedad intelectual N° 243.411, 2014
MATERIAL DE APOYO PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN PREESCOLARES 43. Cuento para prekinder “¿Vamos a jugar?” (tema actividad física) 44. Cuento para kinder “¡A caminar!” (tema actividad física) 45. Cuento para prekinder “Prueba, ¡qué rico!” (tema alimentación) 46. Cuento para kinder “¡Cinco veces, como sano!” (tema alimentación) 47. Cuento para prekinder “De noche duermo, de día juego?” (higiene del sueño) 48. Cuento para kinder “¡Recarga tu batería!” (higiene del sueño) 49. Cuento para prekinder “Lo que no se ve” (higiene y aseo personal) 50. Cuento para prekinder “Todo limpio, para sonreír” (higiene y aseo personal) 51. Cuento para prekinder “Adivina cómo te sientes mejor” (afectividad) 52. Cuento para prekinder “¿Te sientes mejor?” (afectividad)	No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica No aplica	✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar ✓ Terminado, por registrar
Total Documentos generados = 52		Total terminados = 47 En desarrollo = 5 Total registrados propiedad intelectual =36

NOTA: Los destacados corresponden a documentos nuevos desarrollados durante año 2014.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Desarrollar modelos de intervención estandarizados, interdisciplinarios e intersectoriales (CESFAM, Escuelas, Barrio, comuna Hualpén) que mejoren los hábitos de vida y la calidad de la atención de pre-escolares y escolares portadores de sobrepeso u obesidad.

Indicadores de Desempeño OE2					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta Año 2			
Porcentaje de Preescolares obesos (OB) y sobrepeso (SP) que se atienden en CESFAM La Floresta que mejoran su estado nutricional	Línea base 2013 y 2014 obtenida por equipo profesional CD UCO1201 2014: 23% OB + 26% SP = 49% (OB + SP) (Ver figura 13 adjunta)	No se espera cambio significativo. La intervención comienza el año 2	No Aplica	No Aplica	Estadísticas CESFAM La Floresta. Información de datos levantados por CD UCO1201
		32%	No hubo intervención de pre-escolares durante 2014 (VER EXPLICACIÓN EN ANALISIS CUALITATIVO)	NO	
Porcentaje de escolares Escolares obesos (OB) y sobrepeso (SP) mejoran su estado nutricional.	Línea base 2013 y 2014 obtenida por equipo profesional CD UCO1201 2013: 31% OB + 18% SP = 49% (OB + SP) 2014: 32% OB + 21%SP = 53% (OB + SP) (Ver figuras 1 y 2 adjuntas)	0%	No Aplica	No aplica	Estadísticas CESFAM La Floresta. Información de datos levantados por CD UCO1201
		Reducción de 1 punto porcentual en obesidad más sobrepeso	Se redujo de 32 % a 29% de obesos La tasa de sobrepeso se mantuvo sin variación. La tasa de normopeso aumentó de 48% a 50% En total la reducción fue de 3 puntos porcentuales. (Ver figura 7 adjunta)	SI	

Indicadores de Desempeño OE2					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta Año 2			
Porcentaje de Niños con malnutrición por exceso exitosamente intervenidos ^(El) (El: reducen significativamente el puntaje z del IMC). <i>(Se consideró como reducción significativa a una disminución de 10% o más en puntaje z del IMC)</i>	0%	Meta Año 1 No se espera cambio significativo, porque la intervención comienza el año 2	No Aplica	No Aplica	Estadísticas CESFAM La Floresta. Estadísticas CD UCO1201
		Meta Año 2 50%	57% (Ver texto Adjunto) Nota: el promedio de puntaje z del IMC se redujo significativamente (Ver figuras 8 y 9)	SI	
Resultado prueba SIMCE Ed. Física, evaluada por comisión MINEDUC	(♀)= 6% NiS/ (♂)=9% NiS <i>MINEDUC, SIMCE Ed.2012</i> Línea base 2013 y 2014 obtenida por equipo profesional CD UCO1201	Meta Año 1 No se espera cambio significativo, porque la intervención comienza el año 2	No Aplicaría	No Aplicaría	Estadísticas Escuela República Perú. Estadísticas CD UCO1201

Indicadores de Desempeño OE2					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta Año 2			
	2013 (♀)= 21,5% NiS/ (♂)=26% NiS 2014 (♀)= 16,7% NiS/ (♂)=25,5% NiS NOTA: Nuestro NiS corresponde a promedio de las 6 pruebas SIMCE (VER Tabla 1a)	Meta Año 2 Mejorar NiS en un 1 % en niñas Mejorar NiS en un 2% en niños	NiS ♀ Mejora de 16,7% a 19.2% NiS ♂ Desmejora de 25% a 24% (VER Tabla 1a, dic 2014)	SI en niñas NO en niños	

Indicadores de Proceso OE2					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta Año 2			
Adherencia Intervenciones según modelo de gestión (OBJETIVO 1)	0	70%			Estadísticas CESFAM y DAS
Prevalencia de madres de niños con obesidad o sobrepeso, con 4 o más factores protectores (FP) de salud. FP definidos en: Lloyd-Jones D.M. et al., 2010).	47.7%	(47,7 + 5) %		NO LOGRADO	Estadísticas CESFAM y DAS
	Figura 14	(47,7 + 10) %		NO LOGRADO (Nota en análisis Cualitativo se explican las estrategias para el logro en 2015)	
Integrantes de la Familia con examen de medicina preventiva (EMP) (Porcentaje de integrantes adultos de la familia que viven bajo el mismo techo y que poseen su EMP al día)	X%	Alcanzar a un 85% al tercer año	No determinado aún Se encuentra en proceso En Marzo 2015 se contará con este valor.	No aplica porque la meta es acumulativa a los 3 años.	Estadísticas CESFAM y DAS

Hitos OE2				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Presentación del Programa a autoridades y Comunidad.	Año 1	Reuniones de socialización en Escuela y CESFAM durante Enero 2013 Seminario: 13 de agosto 2013 Lanzamiento en territorio: 04 noviembre Reunión con alcaldesa durante Septiembre 2013.	SI	Evento realizado
Curso de capacitación en gestión y planificación para la calidad de las prestaciones en promoción de salud y prevención de la obesidad.	Año1	1° Sesión: 30 abril 2013 2° Sesión: 6 enero 2014	Parcialmente Logrado	Informe Curso (Nombre asesor o expositor, material didáctico, lista asistencia.)
Jornada de Perfeccionamiento Docente Profesionales de Escuelas.	Año 1	Semana del 6 de enero 2014	SI	Perfeccionamiento docente realizado
Aplicación de modelos de intervención estandarizados durante primer objetivo en CESFAM, Escuela y Barrio	Año 2 y 3	2014	SI	Informes de Promoción en la Escuela (nivel pre-escolar y escolar) Informes de Intervención DE ESCOLARES CON EXCESO DE PESO JUNTO A SUS MADRE (nivel Escolar)

Hitos OE2				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Presentación de Avances del Proyecto ante autoridades Municipales, DAS y DAEM.	Año 1	Lunes 09 de diciembre 2013	SI	Jornada realizada
Presentación de Avances del Proyecto ante autoridades Municipales, DAS y DAEM.	Año 2	Lanzamiento a DEL MODELO TERRITORIAL VIDA SALUDABLE Comunidad Universitaria y autoridades regionales	SI	Jornada realizada
		Lanzamiento MODELO en Territorio Piloto	SI	Jornada realizada
		Publireportaje MODELO Diario El Sur	SI	Jornada realizada
Eventos Comunitarios para Difusión de Avances del Proyecto.	Año 1	Seminario realizado en Agosto 2013	SI	Eventos realizados
	AÑO 2	Lanzamiento MODELO en Territorio Piloto	SI	EVENTO REALIZADO
		DESARROLLO Y LANZAMIENTO DE MUESTRA INTERACTIVA ESTO ES VIDA	SI	EVENTO REALIZADO
Evaluación de los modelos estandarizados y mejoría continua.	Año 2 y 3	EN PROCESO	SI Acorde a LO PLANIFICADO	La evaluación de la primera aplicación del modelo completo se espera para el mes de Abril de 2015

Hitos OE2				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Presentación del Programa a autoridades y Comunidad.	Año 1	Enero 2013 en CESFAM y Escuela, Agosto 2013 durante el Seminario Hacia un modelo de vida saludable	SI	Evento realizado
	AÑO 2	PRESENTACIÓN ANTE COMISIÓN DE	SI	Evento realizado
		PRESENTACIÓN ANTE CONSEJO REGIONAL DE LA INFANCIA	SI	Evento realizado
		REUNIÓN CON SEREMI DE SALUD	SI	Evento realizado
		PRESENTACIÓN DE AVANCEN EN LANZAMIENTO 2014 A LANZAMIENTO DE CD DE IESR	SI	Evento realizado

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 2

Este ha sido uno de los objetivos más difíciles de lograr por varias razones.

- Tener que determinar líneas de base, ya que nos se encontraban en estadísticas previas, o bien, al realizar nuestras mediciones nos encontramos con valores distintos. Se determinaron basales de estado nutricional de pre-escolares, escolares, porcentaje de madres o cuidadoras con 4 o más factores protectores de la Salud y de condición física.
- Tener que lograr la confianza y apertura de los actores territoriales,
- Adaptarse a las disponibilidades diversas, entre ellas la que tuvo mayor incidencia fue la preferencia de las madres o cuidadoras de niños con exceso de peso por asistir a intervenciones en la escuela y no en CESFAM, por motivos de tiempo y costos en movilización. Esto demandó implementar un módulo para la intervención interdisciplinaria de niños con exceso de peso en las dependencias de la escuela. eso retrasó la intervención de niños con exceso de peso en 1 semestre.
- El hecho de que los profesores de la escuela hubiesen estado en un paro prolongado que se extendió por todo el mes de noviembre (se adjunta carta de director de la escuela certificando lo anterior **(anexo III)**).

Es muy importante indicar que las cifras basales de exceso de peso en escolares fueron elevadas, 31 % de Obesidad y 18 % de Sobrepeso en el 2013, lo que incrementa en 2014 a 32% de obesidad y 21 % de sobrepeso. Además, nuestro equipo contaba con datos previos de la misma escuela en los años 2008, 2009 y 2010, mediante el desarrollo de un proyecto INNOVA-CORFO (ISM-7CN). Estos datos permitieron analizar la evolución del estado nutricional de escolares matriculados en esta escuela de un rango etario 8 a 11 años de edad. Esta evolución se presenta en la figura 3, en donde se aprecia que la obesidad incrementa sostenidamente de un 12% a un 38% y que el porcentaje de niños con peso normal se reduce de un 60% a un 40%. Esto indica que el incremento de este problema hasta el 2014 se ha mantenido en una pendiente ascendente.

A partir de abril del año 2014 se inició el desarrollo del **Modelo Territorial Vida Saludable: Prevención y Manejo de la Obesidad**, que contempla un plan de promoción para todos los niños de la escuela y otro de intervención para los niños en condición de exceso de peso, cumpliendo cada una de las etapas y actividades que se esquematiza en la figura 4 (El documento completo se entregó a MINEDUC en la cuenta anual 2013).

Los escolares de 1° a 8° básico matriculados fueron intervenidos con un plan de promoción que incluyó actividades curriculares, extracurriculares y actividades educativas para padres, según el modelo de gestión desarrollado de acuerdo a Objetivo específico 1 y

esquemático en figura 4. Parte de los niños con exceso de peso (22 de 67 seleccionados), que además de ser beneficiado por el plan de promoción fueron sometidos a un plan de intervención interdisciplinario (nutrición y alimentación, actividad física y plano psicoafectivo) en un programa de 10 sesiones junto a sus madres o cuidadoras, de acuerdo al modelo de gestión y como se esquematiza en figura 4.

Las evaluaciones pre-intervención fueron realizadas a un total de 246 niños de una matrícula de 350 niños (70%). La no evaluación responde a niños que nunca llegaron con el consentimiento informado para la evaluación nutricional o alguno que no consintieron en la realización de la misma. Los escolares evaluados al fin del año escolar alcanzaron un número igual a 140 de los 246 evaluados al inicio del año (57%). Esto se explica en pero en gran medida por paro de profesores del mes de noviembre y un regreso de 1 semana para finalizar el año escolar, lo que determinó dificultades horarias para realizar la evaluación nutricional y un elevado ausentismo escolar que acentuó el problema.

No obstante lo anterior, el análisis de los datos disponibles ($n=140$) arroja resultados muy estimuladores. La figura 7 resume el impacto de la aplicación de modelo Vida Saludable (VS) en la reducción de la obesidad (cae de 32 a 29%), el sobrepeso se mantiene en la misma cifra de comienzos de año y los niños con peso normal incrementan de 48 a 50%. Se observó incremento del bajo peso en un 1%.

Además se evaluaron otros indicadores antropométricos en los mismos 140 niños lo cual mostró que un 57% de los niños redujo el puntaje z del IMC en un porcentaje igual o superior al 10% de su valor registrado a inicios de año (calculado desde nuestras bases de datos). Por otro lado, en la figura 8 se observa que el promedio del puntaje z del IMC se redujo significativamente en un 6% ($p = 0.069$). También se observan incrementos significativos en la masa grasa y la masa magra corporal, siendo numéricamente superior el incremento de la masa magra (figura 8). El incremento de la masa magra debiera estar asociado al crecimiento de los huesos largos propios de la edad, aunque es esperable también que la modificación de la pedagogía de la clase de educación física (3 horas semanales separadas en 3 días no consecutivos y en cada clase la realización de 20 a 25 minutos de ejercicios de fuerza resistencia muscular) haya incidido en un incremento de la masa muscular.

En la figura 9 se muestran las variaciones observadas en el grupo de niños con exceso de peso que fueron intervenidos. En estos niños se observó una reducción del puntaje z del IMC más discreta que el grupo anterior, pero a diferencia del otro estuvo asociada a una reducción del porcentaje de masa grasa cercana al 7% del valor basal y un incremento de la masa magra similar a la del grupo anterior. En otras palabras, la reducción del puntaje z del IMC fue a expensas de una reducción de la grasa corporal. Es importante

además indicar que esta modificación se observó en un período de 10 semanas. Esto demanda no perder los estímulos de actividad física y de educación en hábitos y estilos de vida saludable en general durante el verano. Para este efecto el equipo profesional seguirá trabajando en el período de escuela abierta con un programa de actividades de esparcimiento activo para los asistentes.

Es importante establecer que en el grupo de niños con exceso de peso intervenido se observa una tendencia a mejora la calidad de su alimentación (fig 10a) y una notable mejoría en el rendimiento físico muscular evaluado por un set de 7 pruebas como se observa en la figura 10b. Se destaca el alto grado de satisfacción que los niños con exceso de peso intervenidos y sus madres o cuidadoras con el programa de intervención respectivo (figura 11 y 12).

Además de lo anterior existe una extensa base de datos y análisis de indicadores alimentarios, de condición física, psicoafectivos y clínicos que no se adjuntan en esta ocasión, pero están a disposición del evaluador si lo requiere. Estos datos se están trabajando para generar publicaciones en revistas científicas indexadas. Se establece que en la escuela de control República Grecia de Chiguayante se ha realizado los años 2013 y 2014 las evaluaciones de estado nutricional y condición física de los niños de 1 ° a 8 ° año básico para fines de los análisis de tendencias que serán requeridos para futuras publicaciones.

Por otra parte, en el área de pedagogía existe importante avances de actividades y documentos pedagógicos para impartir clases de **Habilidades para la Vida en Conductas Saludables** y por otro lado en **Integración Curricular** en conocimientos en estilos de vida saludable en las asignaturas de Matemáticas, Leguaje y Comunicación, Ciencia naturales y Ciencias Sociales. Estos documentos también están a disposición del evaluador de este convenio.

Logros no alcanzados y estrategias para alcanzarlos.

La reducción del exceso de peso en pre-escolares no se trabajó, sin embargo se avanzó en la determinación de la línea base (figura 13), material pedagógico para realizar actividades educativas en hábitos y estilos de vida saludable, que se indicaron en cuenta del OE1 y en la evaluación del examen de medicina preventiva de su madre o cuidadora, ya que la estrategia de intervención es la promoción en el aula y la intervención al adulto responsable para el cuidado del menor que le conduzca a una normalización de su peso y la intervención del mismo adulto para que gane factores protectores de la salud.

Tampoco se trabajó el incremento de madres o cuidadoras que presentan 4 o más factores protectores de la salud, pero se logró realizar el EMP (examen de medicina preventiva) en 99 mujeres obteniendo la línea base respectiva (figura 14) y por otro lado, se

pudo determinar que existe una cantidad considerable de estas cuidadoras con alteraciones metabólicas como hipertensión, hiperglicemia e hipercolesterolemia, cuyo tratamiento les permitiría ganar factores protectores. Por lo anterior, este año se ha planificará un seguimiento a estas mujeres, orientado a su atención médica y prescripción de tratamientos que les permitan corregir estas alteraciones metabólicas y junto con ellos ganar factores protectores de la salud. Por otra parte las actividades educativas para padres y apoderados, permitirá avanzar en la educación en hábitos y estilos de vida saludable que refuerce la ganancia de factores protectores de la salud a la madre o cuidadora y con alta probabilidad a toda su familia fortaleciendo la mejoría del peso del menor.

Los indicadores de condición física en las dos baterías usadas, SIMCE y FITNESSGRAM, si se compara marzo 2014 con diciembre 2014 (Tablas 1 a y 1 b) no muestran clara mejora, sin embargo, es importante establecer que en la evaluación realizada en diciembre 2014 fue tras un paro prolongado de 5 semanas y el acondicionamiento físico se pierde rápidamente si no hay continuidad de la aplicación de los estímulo los estímulos, por lo cual creemos que estos resultados no representa el real impacto que la modificación pedagógica de la clase de educación física genera en la aptitud física de los escolares.

Finalmente solicitamos se valore que en índices de obesidad escolar se superó la meta comprometida. Creemos que la consolidación del equipo profesional y profesionales de la escuela y CESFAM, junto a su experiencia en la aplicación del modelo de gestión nos permitirá durante el 2015 reducir la obesidad en pre-escolares e incrementar factores protectores de la salud en madres o cuidadoras de estos niños.

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES DE LA ESCUELA REPÚBLICA DEL PERÚ AÑOS 2013 y 2014

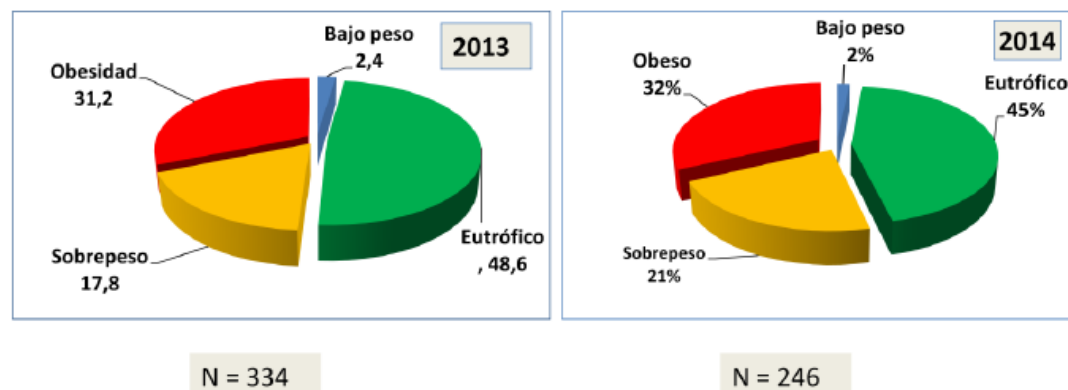


Figura 1 y 2

TENDENCIA del estado nutricional de escolares de 8 a 11 años de territorio piloto (2008 y 2014)

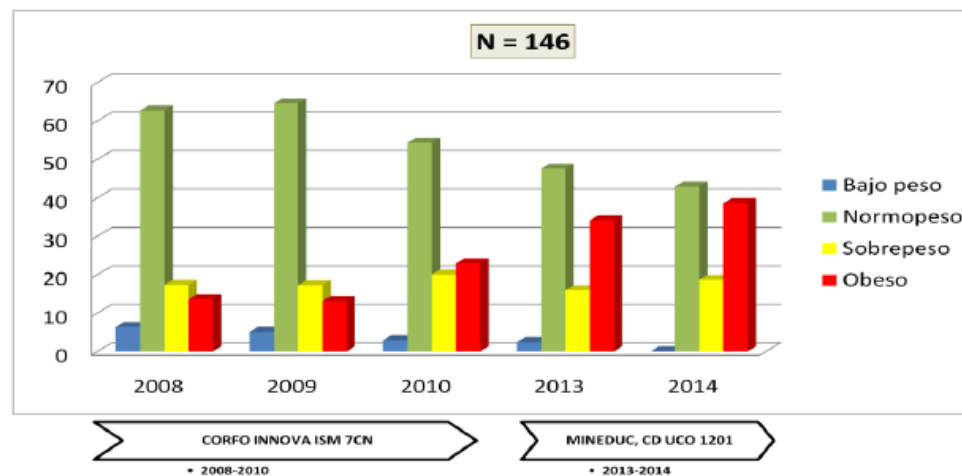
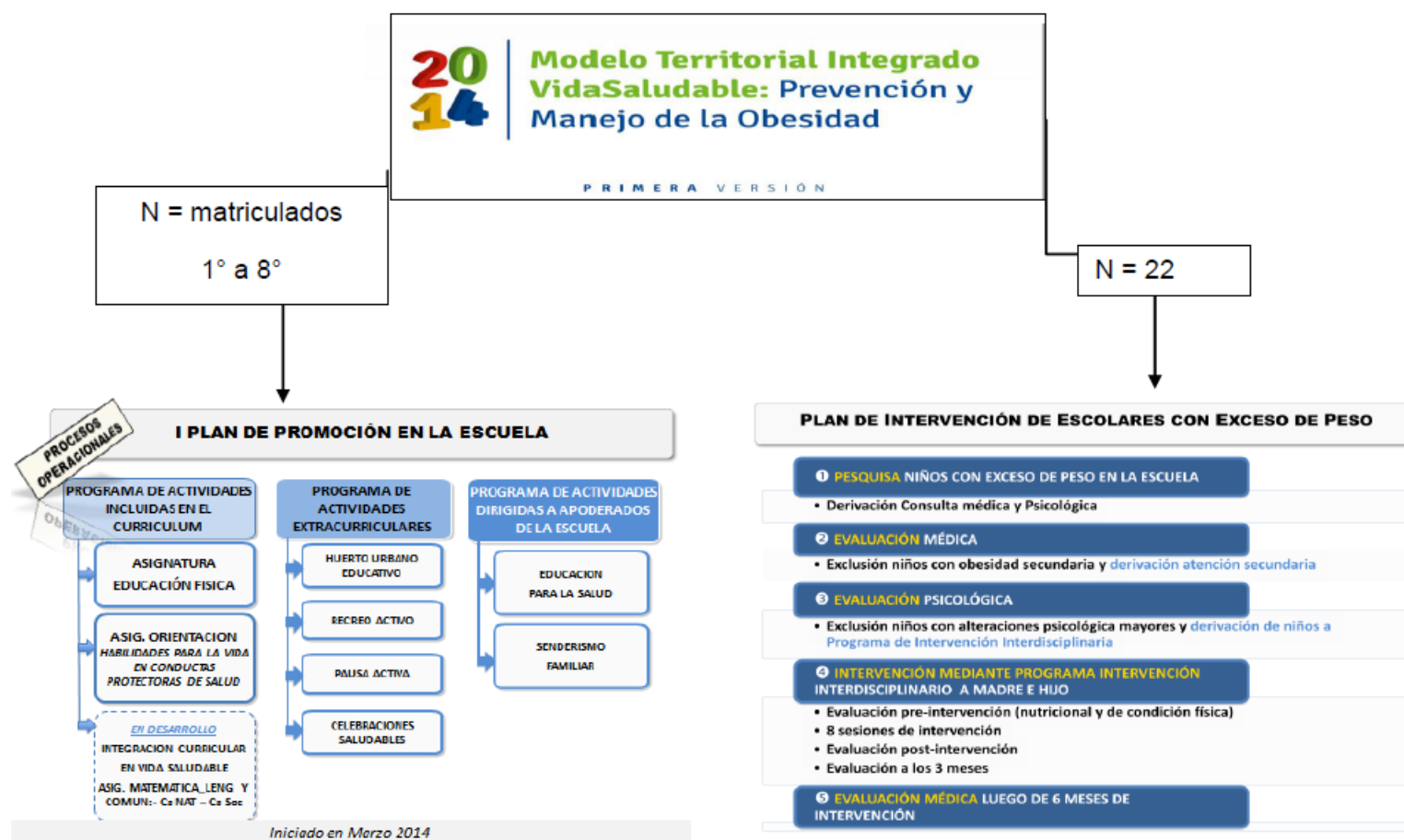


Figura 3

INTERVENCIÓN MODELO VIDA SALUDABLE SEGÚN ESQUEMA ADJUNTO

Figura 4



PRINCIPALES RESULTADOS

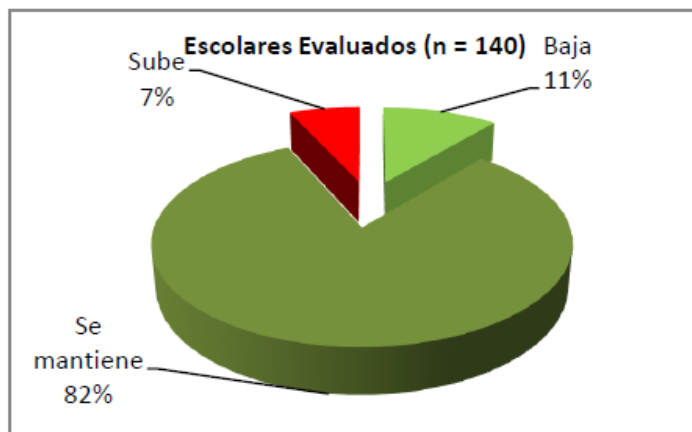


Figura 5: Impacto del Plan Combinado VS sobre Estado nutricional.

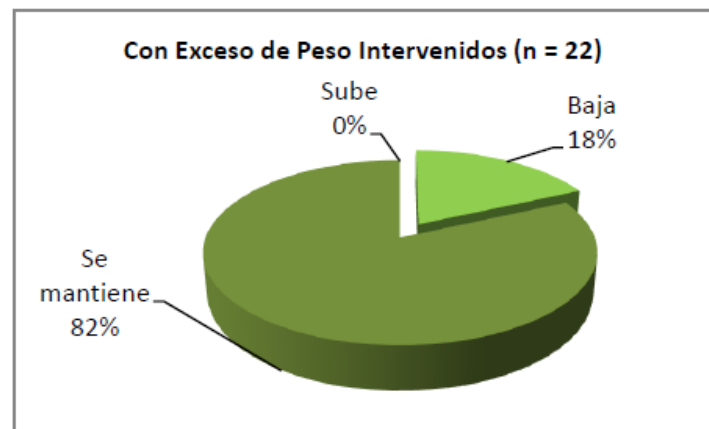


Figura 6: Impacto del Plan de Intervención VS sobre Estado nutricional.

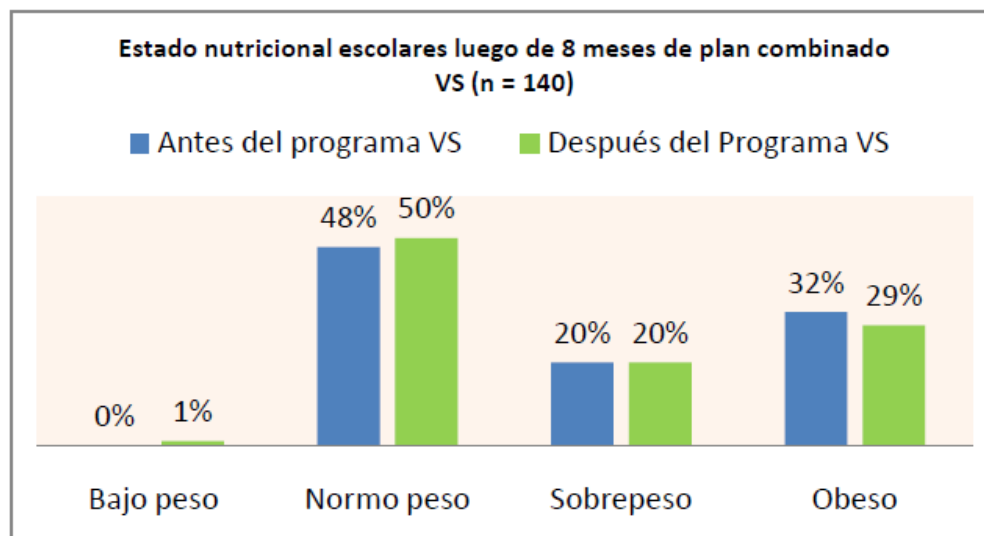


Figura 7 Impacto del Plan Combinado sobre la modificación del estado nutricional

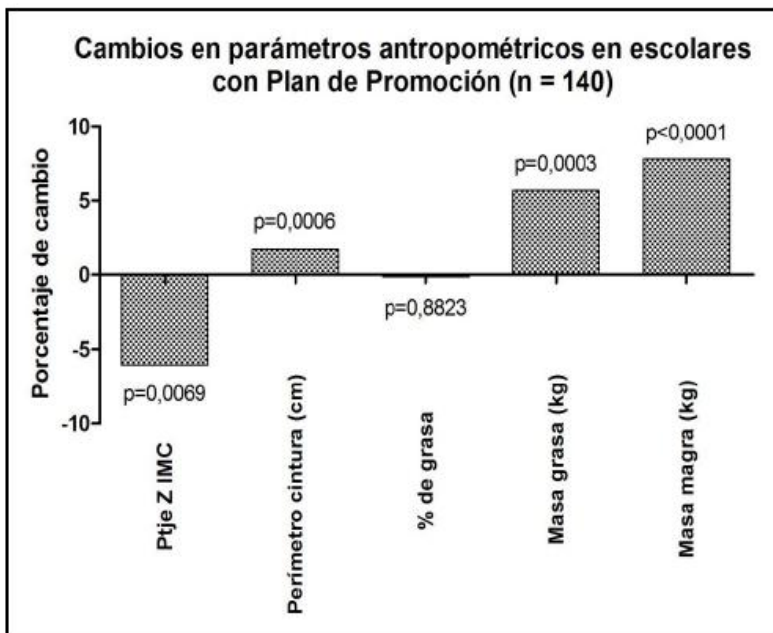


Figura 8: Impacto del Plan Combinado VS sobre la modificación diversos parámetro antropométricos.

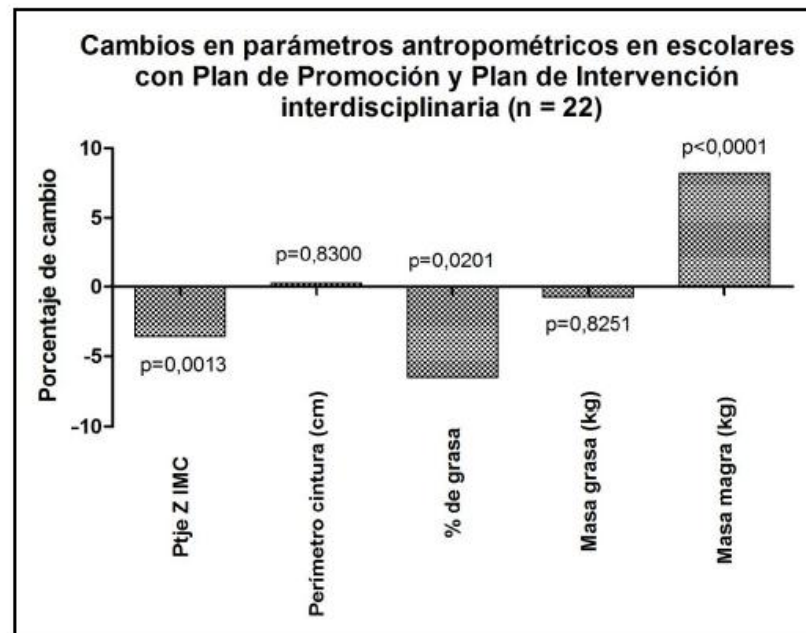


Figura 9: Impacto del Plan de Intervención VS sobre la modificación diversos parámetro antropométricos.

Nota: Se grafica la variación de cada uno de los parámetro luego de la intervención en comparación a la basal y se expresa como porcentaje de esta última.

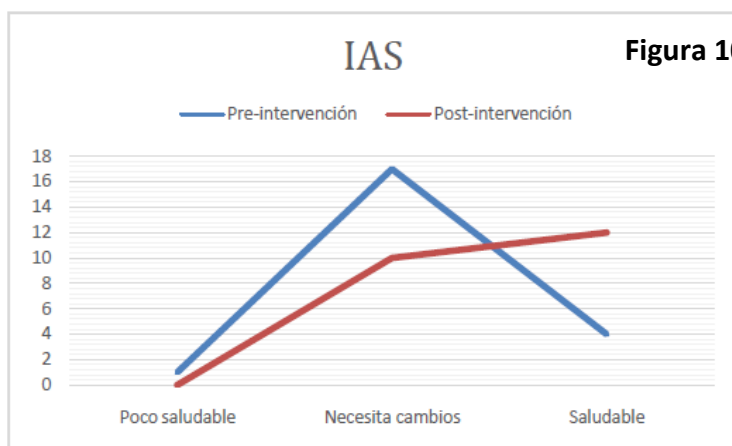


Figura 10 a

pacto del Plan de Intervención VS sobre la
... del índice de Alimentación Saludable..

Variación del rendimiento físico, taller de Actividad Física intervención interdisciplinaria año 2014

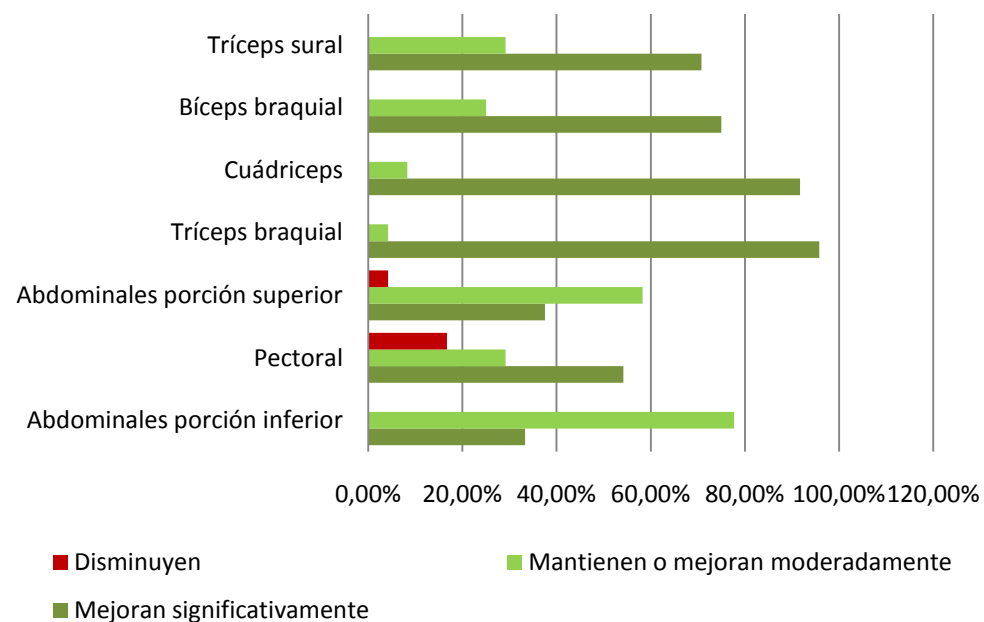


Figura 10 b

75% Evaluados

Encuesta Satisfacción Tutores de Escolares Intervenido

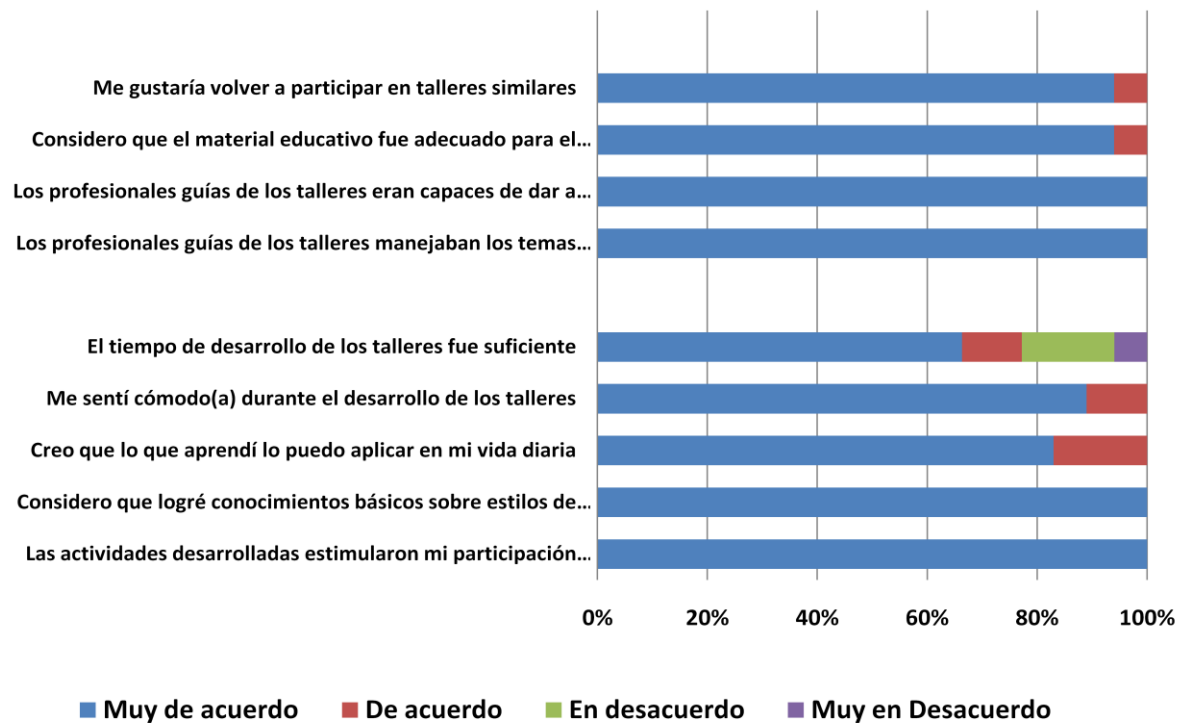


Figura 11

Encuesta Satisfacción Escolares Intervenidos

65% Evaluados

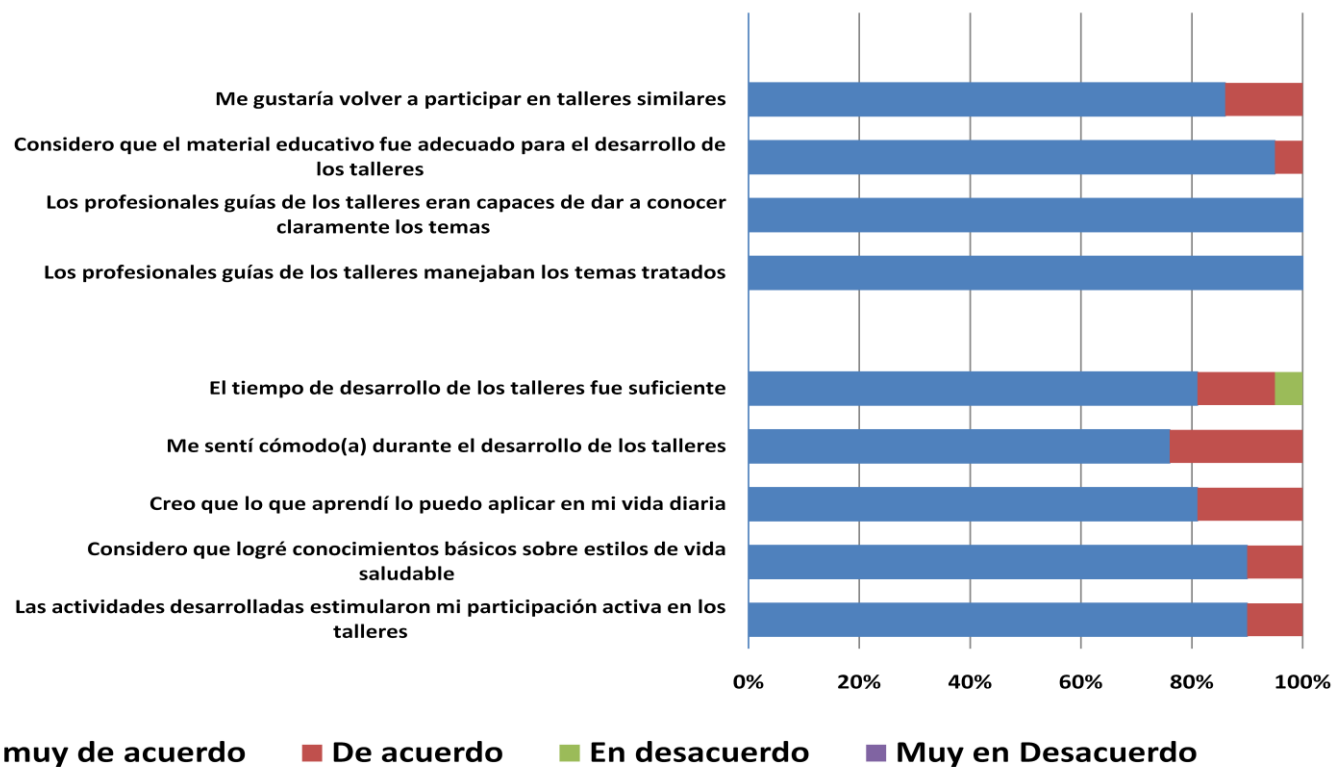


FIGURA 12

Evaluación del Estado Nutricional de los Pre-escolares



FIGURA 13: LÍNEA BASE 2014, PREESCOLARES

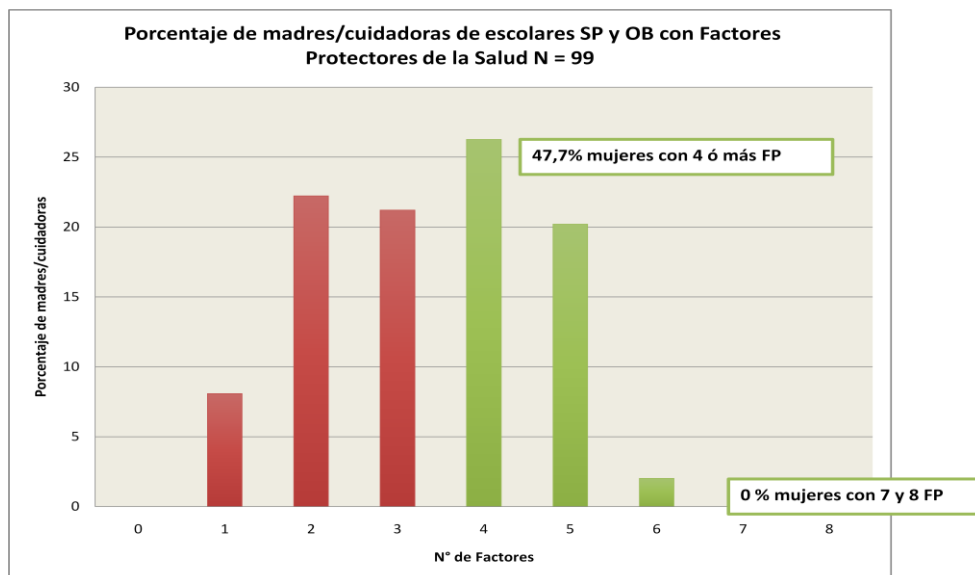


FIGURA 14: LINEA BASE 2014 DE N° DE FACTORES PROTECTORES DE LA SALUD DE MADRES O CUIDADORAS DE NIÑOS CON EXCESO DE PESO

NiS = Nivel satisfactorio

TABLA 1 a
INSTRUMENTO SIMCE
(aplicado de 5° a 8° Básico)

VARIABLE	NiS 2013 GENERAL	NiS 2013 HOMBRES	NiS 2013 MUJERES	NiS 2014 marzo GENERAL	NiS 2014 marzo HOMBRES	NiS 2014 marzo MUJERES	NiS 2014 diciembre GENERAL	NiS 2014 diciembre HOMBRES	NiS 2014 diciembre MUJERES
Fuerza-resistencia musculatura flexora del tronco	28%	32%	24%	17%	22%	11%	29%	33%	26%
Fuerza extensora musculatura codo	12%	6%	18%	6%	7%	7%	7%	10%	3%
Fuerza extremidades inferiores	4%	4%	4%	4%	5%	3%	5%	9%	2%
Flexibilidad de tronco adelante	11%	16%	6%	26%	31%	21%	20%	21%	20%
capacidad aeróbica	75%	77%	74%	61%	67%	55%	60%	59%	61%
resistencia aeróbica máxima	12%	21%	3%	14%	22%	3%	7%	12%	3%
PROMEDIO	23,7%	26,0%	21,5%	21,3%	25,7%	16,7%	21,3%	24,0%	19,2%

Tabla 1 b
INSTRUMENTO
FITNESSGRAM
(aplicado de 1° a 4° Básico)

VARIABLE	NiS 2013 GENERAL	NiS 2013 HOMBRES	NiS 2013 MUJERES	NiS 2014 marzo GENERAL	NiS 2014 marzo HOMBRES	NiS 2014 marzo MUJERES	NiS 2014 diciembre GENERAL	NiS 2014 diciembre HOMBRES	NiS 2014 diciembre MUJERES
Fuerza-resistencia de musculatura abdominal	29%	32%	25%	13%	14%	12%	22%	23%	20%
Flexibilidad de la columna lumbar y de la parte posterior del muslo	52%	53%	51%	63%	67%	58%	55%	56%	53%
Fuerza y resistencia de la musculatura de los miembros superiores	8%	11%	4%	2%	2%	1%	3%	2%	4%
Fuerza y flexibilidad de la musculatura extensora del tronco	45%	39%	52%	24%	23%	25%	35%	30%	53%
Resistencia aeróbica máxima	13%	18%	7%	71%	40%	100%	38%	21%	53%
PROMEDIO	29,4%	30,6%	27,8%	34,6%	29,2	39,2%	30,6%	26,4%	36,6%

NiS = Nivel satisfactorio

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Enriquecer y retroalimentar la orientación, pertinencia y calidad de la docencia que asegure la adquisición de competencias en la promoción multidisciplinaria de estilos de vida saludable y la prevención de la obesidad en 18 carreras de la Universidad de Concepción.

Indicadores de Desempeño Objetivo Específico 3					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta Año 2			
Estudiantes beneficiados por Actividades realizadas en territorio.	0	22	22/22 comprometido	SI	Informes de cada actividad enviada a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC.
		60	34/60	Parcialmente logrado	
Estudiantes beneficiados por actividades realizadas en Centro de la Universidad de Concepción para la Prevención y Manejo de la Obesidad.	195 (Financiadas por MECESUP UCO 0609)	204	86/204	Parcialmente logrado	Informes de cada actividad enviada a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC
		229	146/229	Parcialmente logrado	

Indicadores de Proceso Objetivo Específico 3					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1 Meta Año 2	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Perfeccionamiento de planta académica. Contrato de recurso académico altamente calificado	0	2 (entre año 1 a 3)	0	NO APLICA (ver análisis cualitativo)	-Contratos celebrados.
		2 (entre año 1 a 3)	0	NO APLICA	
Perfeccionamiento de planta académica. Estadía en Centros o Universidades Internacionales	9 (Financiadas por MECESUP UCO 0609)	33 (entre año 1 a 3)	5 año 1	SI	Informes enviada a Dirección de Estudios Estratégicos, UDEC
		33 (entre año 1 a 3)	2 año 2	SI	
Perfeccionamiento de planta académica. Invitados externos que realicen actividades académicas en UDEC	12 (Financiadas por MECESUP UCO 0609)	24 (entre año 1 a 3)	8 año 1	SI	Simposios, Jornadas Científicas.
		24 (entre año 1 a 3)	20 al año 2	SI	Informes enviados a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC.

Indicadores de Proceso Objetivo Específico 3					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1 Meta Año 2	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Renovación módulos o asignaturas. <i>Módulo o asignatura de carreras vinculadas al proyecto que mejoren la pertinencia en torno a el tema del proyecto</i>	8	14	14/14	SI	Base de datos de Vicedecanaturas, Direcciones de Departamento y Jefaturas de carrera correspondientes. Informes de cada actividad enviada a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC y a la plataforma Syllabus
	(Financiadas por MECESUP UCO 0609)	18	34/18	SI	
Estudiantes beneficiados por actividades docentes renovadas (ADR). <i>N° de estudiantes que cursan asignatura y/o módulo renovado.</i>	270	570	616 / 570	SI	Informes de cada actividad enviada a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC, y a la plataforma Syllabus.
	(Financiadas por MECESUP UCO 0609)	1070	1070/1194	SI	

Hitos Objetivo Específico 3

Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Presentación del modelo de gestión compartida por parte del Comité Ejecutivo mixto y la asistencia de Directivos de Cada Facultad y Carrera.	Año 1 AÑO 2	Enero 2013	SI	Jornada Realizadas Actas de acuerdos tomados.
Jornada de trabajo para planificación de acciones ante el Comité Ejecutivo del proyecto, Jefes de carrera y Directores de Departamento en cada Facultad.	Año 1 AÑO 2	Primer semestre 2013	SI	Acta de acuerdo tomados
Contratación en la planta académica de la Facultad de Farmacia un Doctor en Nutriogenómica o Nutrición.	Entre año 1 y 3 AÑO 2	Pendiente	NO APLICA	Contrato Realizado
Contratación en la planta académica de la Facultad de Medicina un Médico con especialidad en Epidemiología.	Entre año 1 y 3 AÑO 2	Pendiente	NO APLICA	Contrato Realizado
Estadías de Especialización	Año 1, 2	2013-2014	SI	Informe de las estadías VER TABLA ADJUNTA
Traída de visitantes externos	Año 1, 2 y 3	2013-2014	SI	Informe de las Visitas VER TABLA ADJUNTA
Estadía investigación Doctorando	Año 2 y 3	Segundo semestre 2013	NO APLICA	Informe de Perfeccionamiento
Asignatura(s) con módulo(s) renovados	Año 1, 2 y 3	2013-2014	SI	Programa(s) de Asignatura(s)
Definición de Equipos necesarios con Características técnicas, proveedores y cotizaciones. Adquisición	Año 1, 2 y 3	Durante 2013	SI	Equipo Adquirido e Inventariado.
Estudiante(s) de pre-grado inserto actividad formativa en alguna entidad asociada del territorio	Año 1, 2 y 3	2013-2014	SI	Informe de la actividad académica
Estudiante(s) de pre-grado realizando actividad formativa en Unidad Docente-Asistencial para la prevención de la obesidad.	Año 1, 2 y 3	2013-2014	SI	Informe de la actividad académica
Estudiante(s) de pre-grado realizando temas de seminario o Tesis en líneas de investigación vinculadas con el proyecto.	Año 1, 2	2013-2014	SI	Manuscrito Seminario o Tesis
Plan de trabajo entorno universitario saludable	Año 1	Se estima en 2015	NO	Plan aprobado por el Comité

Hitos Objetivo Específico 3

Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Generación ámbito universitario saludable	Año 1 y 2	La Udec cuenta con espacios para esparcimiento activo, recreación y deportes. Falta instalar kioscos con ofertas saludables	Parcialmente	Plaza, kioscos implementados
Presentación del modelo de gestión compartida por parte del Comité Ejecutivo mixto y la asistencia de Directivos de Cada Facultad y Carrera .	Año 1	13 de Agosto 2013	SI	Ponencia Seminario
	AÑO 2	Diversas fechas en cada Facultad	SI	Presentación realizada

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 3

CARRERAS. Con la finalidad de lograr un impacto considerable en la docencia de pregrado se visualiza generar durante el 2015 articulaciones con los CD UCO1202 de Iniciación de Profesores y UCO1203 de Armonización Curricular y por otra parte, con carreras que se encuentren en proceso de reformulación de sus planes de estudio a fin de dar continuidad al Convenio a través de actividades docente asistenciales realizadas en el Centro de Estudios Aplicados a la Vida Saludable: Obesidad y comorbilidades y de aquellas realizadas en territorios en los cuales opere el Modelo Territorial Integrado Vida Saludable: Promoción de la Salud y prevención de la obesidad, diseñado y validado según los OE 1 y OE2 de este convenio. Como trabajo ya adelantado se han realizados avances concretos en la Carrera de Educación Física y pedagogías de la infancia y se han iniciado conversaciones con las carreras de Nutrición y Dietética y Medicina. Es preciso establecer que el Centro de Estudios Aplicados a la Vida Saludable: Obesidad y comorbilidades, que se consolidará según OE5 de este mismo convenio, considera un eje de desarrollo en docencia-asistencial de pre como postgrado, mediante el cual se sistematizarán las prestaciones docentes realizadas en vinculación del centro con diversas carreras y programas.

POSGRADOS. Se han beneficiado una serie de estudiantes de postgrado con financiamiento para realización de tesis. Durante 2015 se consideran otros beneficios como pasantía internacionales y otros.

TESIS DE GRADO. Es importante señalar que aunque este convenio no lo consideró durante su formulación, varios decanos y autoridades universitarias propusieron esta idea y hasta el momento se han apoyado económicamente tesis para los siguientes a 7 estudiantes de postgrado y 1 de pregrado.

Además se encuentran en concurso dos propuestas de estudiantes de magister en Bioquímica Clínica, una propuesta de egresado de la carrera de Educación Física y una propuesta de un estudiante de Magister en Psicología.

Es importante señalar que el comité ejecutivo de este Convenio solicitó al encargado de seguimiento reitemizar parte del recurso para salidas de académicos a realizar pasantías en el extranjero para ser usado en apoyar económicamente el desarrollo de tesis de carreras y programas beneficiados por este convenio, en los cual hubo acuerdo y la gestión administrativa correspondiente se realizará durante enero 2015.

CONTRATOS ACADÉMICOS. Se solicitaron 2 contratos académicos, para Un doctor en nutrición y un epidemiólogo. Este último se modificó por un doctor en salud pública con conocimientos de epidemiología. El estado de los concursos es el siguiente

- Doctor en Nutrición. La comisión de contrataciones y Promociones de la Facultad de Farmacia resolvió con fecha 7 de enero del 2015, la contratación del señor MIQUEL MARTORELL PONS. Se Adjunta nota del Decano de la Facultad de Farmacia en la cual se incorporaría el candidato. El envío de sus antecedentes a MINEDUC se realizará durante la próxima semana (ANEXO IV)
- Doctor en Salud Pública, Llamado a concurso, Miércoles 14 de enero 2015 mediante Diario El Sur de Concepción, para incorporarse al Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina a contar del 1º de marzo 2015.

VISITANTES EXTERNOS. Hasta el momento mediante el CD UCO1201 se han recibido 20 visitantes externos. Se adjunta tabla con nombre del visitante y motivo de la visita.

MOVILIDAD DOCENTE. Hasta el momento mediante el CD UCO1201 se han realizado 7 estadía internacionales. Se adjunta tabla con nombre del académico, Facultad a la cual pertenece y lugar de la visita.

INDICADORES PARCIALMENTE CUMPLIDOS. Ambos indicadores de desempeño se encuentran parcialmente cumplidos ya que el número de estudiantes beneficiados con actividades realizadas en el territorio y en el Centro fue inferior al comprometido. Esto se puede revertir con una mejor gestión de estudiantes enviados al territorio piloto y a posibles nuevos territorios en convenio, así como también la puesta en marcha del Centro que se prevé para julio 2015 podrá incrementar el número de alumnos que nos permitirá el nivel de cumplimiento deseado.

Profesores Visitantes con fondos UCO1201

Facultad o Actividad	Procedencia	Visitante
Realización de Grupo focales en Territorio de Hualpén y Equipo Profesional y Ejecutivo CD UCO1201, 2013	Universidad de Chile, Chile	María Teresa Valenzuela Schmidt
Seminario Primer Encuentro Regional, 2013	Universidad de la Frontera, Temuco, Chile	Heinrich Von Baer vL
Seminario Primer Encuentro Regional, 2013	Escuela de salud Pública Universidad de Chile	Tito Pizarro Quevedo.
Seminario Primer Encuentro Regional, 2013	Elije Vivir Sano, Santiago	Pauline Kantor Pupkin.
Jornada de Actividad Física u Salud, 2013	Universidad de Laval, Canadá.	Carlos Saavedra Villarroel
Jornada de Actividad Física u Salud, 2013	Universidad Católica de Chile.	Matías Moran Bravo.
Jornada de Actividad Física u Salud, 2013	Universidad Católica de Chile.	Christian Contador Cantillana.
Jornada de Actividad Física u Salud, 2013	Universidad Católica de Chile.	Cesar Osorio Fuentealba.
Jornada Científica ser y Nacer. 2014	Universidad de la Sorbaba, Paris , Francia	Laura Uplinger
Jornada Científica ser y Nacer. 2014	British Medical Association y Royal Society of Medicine, Reino Unido	Michel Robert Odent
Jornada Científica ser y Nacer. 2014	Universidad de Chile, Santiago	Francisco Mardones Santander
Jornada Científica ser y Nacer. 2014	Universidad de Córdoba, Argentina	Fabiana Pía Marina Carletto-Körber
Jornada Lactancia Materna. 2014	Universidad de Chile, Chile	Rosa de las Mercedes Niño Moya
Jornada Lactancia Materna. 2014	Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia	Laura Inés González Zapata
Jornada Lactancia Materna. 2014	Universidad Católica de Chile, Chile	Paola Cecilia Casanello Toledo
Congreso CONECYTAL UDEC 2014 "Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria"	Profesor Emérito de la Universidad de Chile, Químico-Farmacéutico, Dr. en Farmacia	Dra. Lilia Masson
Congreso CONECYTAL UDEC 2014 "Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria"		Ismael MinorKasahara Garrido

Congreso CONECYTAL UDEC 2014 "Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria"	Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Depto de Ciencia de los Alimentos y Tecnología Química	María Angélica Larraín Barth
Congreso CONECYTAL UDEC 2014 "Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria"	Escuela de Nutrición y Dietética, Fac. Medicina, Universidad de los Andes	Paulo César Díaz Calderón
Congreso CONECYTAL UDEC 2014 "Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria"	Universidad Católica de la Santísima Concepción	Rodrigo Alejandro BuhningBonacich

Movilidad de Docentes con Fondos CD UCO1201

FACULTAD	Estadía	Docente
FARMACIA	2 semanas en el Instituto Nacional de la Mujer, del Niño y del Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Rio de Janeiro. 2013	Gisela Asenjo Ibarra
MEDICINA	2 semanas en el Instituto Nacional de la Mujer, del Niño y del Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Rio de Janeiro. 2013	Lillian Natalia Matamala Valdés
FARMACIA	2 semanas en Univ. Autónoma y Programa THAO-EPODE (Madrid)y Hospital Clínico (Barcelona), España., 2013	Carlos Eduardo Calvo Monfil
FARMACIA	2 semanas en el Centro para la Investigación Clínica de la Universidad de Queensland, Brisbane, Australia., 2013	Felipe Andrés Zúñiga Arbalti
EDUCACIÓN	2 semanas en la Universidad Nacional de Educación a Distancia(UNED), Madrid, España.2013	Liliana del Pilar Cuadra
EDUCACIÓN	2 semanas en la Universidad de Estrasburgo, Estrasburgo, Francia. 2014	Miguel Cornejo Améstica
EDUCACIÓN	2 semanas en la Universidad de Campinas, Brasil. 2014	Salustio Humberto Carrasco López

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Contribuir a la generación de conocimiento, productividad científica y formación de capital humano avanzado que permitan enfrentar la problemática de una sociedad regional que presenta altos índices de vida poco saludable y de obesidad.

Indicadores de DESEMPEÑO OE4					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año1 al 3	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Publicaciones ISI-Scielo	9	15		No aplica	ISI / Scielo / Base de Datos de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, UDEC.
				VER Análisis Cualitativo	

Indicadores de PROCESO OE4					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año1 al 3	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Número de Proyectos	2	3	1	No aplica	Base de Datos de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, UDEC.
Número de Eventos Científicos.	8 Financiado MECESUP UCO 0609	10	6	SI	Informes de cada actividad enviada a Dirección de Estudios estratégicos, UDEC

Hitos OE4				
Descripción Hito	Fecha de cumplimiento programada en el PMI	Fecha de cumplimiento real	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Consenso entre los Consejo Directivo y Ejecutivo del proyecto con la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo para difundir fondos concursables para el desarrollo de I+D+I.	Año 1, 2 y 3	NO	Parcialmente Logrado	Actas de acuerdos EL PLAN ESTRATÉGICO DEL CENTRO CONTEMPLA LA PLANIFICACIÓN DE LA DIFUSIÓN
Plan de difusión de actividades y logros de líneas de investigación vinculadas con el proyecto.	Año 1, 2 y 3	SI	SI parcialmente	Documentos de difusión Aunque no hay un plan hay numerosas actividades de difusión con diversos eventos científicos.
Graduando que realizan temas de seminario o Tesis en líneas de investigación vinculadas con el proyecto.	Año 1, 2 y 3	AÑO 1	SI	Manuscrito Seminario o Tesis
Jornada Científica, Simposio	Año 1, 2 y 3	6 jornadas realizadas	SI	Evento(s) realizado(s)

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 4

EVENTOS CIENTÍFICOS REALIZADOS

Congreso **CONECYTAL UDEC 2014 “Alimentación Saludable e Innovación Alimentaria”**

Fecha: 19, 20 Y 21 de Noviembre del 2014

Lugar: FACULTAD DE INGENIERÍA AGRÍCOLA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Av. Vicente Méndez 595, Chillán.

Workshop de **Perfeccionamiento Vida Saludable: Experiencias de intervención Salud y Actividad Física y su impacto en la Vida Saludable**

Fecha: 27 agosto del 2014

Lugar: Edificio Emprendo, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Concepción

Jornada Lactancia Materna. 2014

Fecha: 5-6 agosto del 2014

Lugar: , UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Concepción

Jornada Científica Ser y Nacer. 2014

Fecha: 9 al 12 de julio del 2014

Lugar: FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Concepción

Jornada de Nutrición y Dietética, 2013, organizada estudiantes de la Carrera de Nutrición y Dietética

Fecha: Noviembre 2013

Lugar: FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Concepción

Jornada de Actividad Física y Salud, 2013, organizada Sociedad Científica de estudiantes de medicina

Fecha: Noviembre 2013

Lugar: FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, Concepción



PRESENTACIONES A CONGRESOS EXTERNOS EN CALIDAD DE CONFERENCISTA INVITADO

ULLOA M., Natalia: ¿CUÁNTO APORTAN LOS GENES EN LA OBESIDAD ?,
XVIII Congreso Chileno de Química Clínica/ Santiago, 5 de agosto 2014

ULLOA M., Natalia: UN MODELO TERRITORIAL INTERDISCIPLINARIO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA OBESIDAD EN DESARROLLO.
XVI Congreso de la Sociedad Chilena de Obesidad / Santiago, 4 de octubre 2014

PUBLICACIONES (ACEPTADAS)

Vilchez, Paravic, Salazar y Sáez. Intervención Innovadora Consejería de Enfermería personalizada y telefónica en factores de riesgo Cardiovascular: Ensayo Clínico Controlado Rev, Latinoamericana de Enf.

PUBLICACIONES ENVIADAS

Vilchez, Salazar, Paravic, y Sáez. Calidad de Vida e Indicadores de Bienestar Físico en Mujeres y Hombres con Riesgo Cardiovascular. Revista Panamericana de salud Pública.

Vilchez, Salazar y Paravic. Expectativas de cambio en usuarios con Factores de riesgo cardiovascular. Revista Brasileña de Enfermería.

Tabita F. Aguilar, María C. Loyola, Johannes P.F. de Bruijn, and Pedro S. Melín. Physical and chemical characterization of vine leaves (*Vitisviniferacvs. Pais and Lacryma Cristi*) from the Itata valley, Chile. Autores: Filiación: Departamento de Agroindustrias, Facultad de Ingeniería Agrícola, Universidad de Concepción, Casilla 537, Chillán, Chile. Revista: Ciencia e Investigación Agraria. Revista Ciencia e Investigación Agraria de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
Fecha de Envío: 03 de noviembre de 2014.

Granfeldt G, Ibarra J, Muñoz S, Zapata D, Mosso C, Saéz K. Capacidad predictiva de los índices antropométricos en la detección del síndrome metabólico en adultos chilenos. Revista: Archivos Latinoamericanos de Nutrición
Fecha envío: 29 de diciembre 2014

PUBLICACIONES CONSIDERADAS A SER ENVIADAS

1. Impacto de el polimorfismo rs 9939609 del gen FTO y la obesidad sobre indicadores de riesgo cardiometabólico en escolares de la comuna de Hualpén (Fecha probable Enero 2015)
2. Evolución del estado nutricional de escolares de un territorio urbano vulnerable entre 2008 y 2014 (Fecha estimada MARZO 2015)
3. Impacto de un plan de promoción en la escuela sobre la condición física y estado nutricional en Escuela República del Perú, Hualpén (Fecha estimada ABRIL 2015)
4. Caracterización nutricional, alimentaria y psicosocial de escolares con exceso de peso. Relación con indicadores de salud de su madre o cuidadora. (Fecha estimada ABRIL 2015)
5. Kioscos escolares en establecimientos municipalizados: Claves para la transición hacia un modelo de kioscos saludables (Fecha estimada ENERO 2015)
6. Descripción de un Modelo territorial integrado vida saludable, promoción de la salud y prevención de la obesidad. (Fecha estimada DURANTE 2015)
7. Impacto de un plan de intervención madre hijo para la corrección del sobrepeso del menor (Fecha estimada DURANTE 2015)
8. Publicaciones de 9 tesis beneficiadas con recursos para desarrollo de tesis de postgrado, cuyo título variará según el tema

LICENCIAS

Propiedad intelectual de los Documentos del " Modelo Territorial Integrado Vida Saludable: prevención y manejo de la obesidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Crear y consolidar un Centro de la Universidad de Concepción que otorgue prestaciones integrales en obesidad, asesorías, asistencias técnicas y formación continua, pertinente a las necesidades regionales.

Indicadores de Desempeño OE5					
Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1 Meta Año 2	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
Creación del Centro	No	No	No aplica (Se comprometió para año 3)	No aplica	Decreto Institucional
Sistema de derivación de pacientes desde el territorio intervenido al Centro	No	No	No aplica	No aplica	Estadísticas de derivación territorio- Centro
Adherencia al programa de Intervención	0	0	No aplica	No aplica	Estadísticas Centro Universitario.

Nombre Indicador	Línea Base	Meta Año 1	Valor real a la fecha (incluir numerador y denominador)	Logrado (SI/NO/Parcialmente Logrado)	Medios de Verificación auditable
		Meta año 2			
Plan Estratégico del Centro	NO	NO	NO	Avance	Documento ADJUNTO
		SI	SI	SI	
Tipo de Prestaciones	0	0	No aplica	No aplica	Informes existentes en la Dirección del Centro y en Unidades Administrativas UDEC
% de pacientes derivados y atendidos	0	0	No aplica	No aplica	
Oferta de formación Permanente	0	0	No aplica	No aplica	

Análisis Cualitativo del Avance del Objetivo Específico 5

Plan Estratégico Centro. Este es un logro muy importante ya que con ello se han planificado de manera organizada y consensuada el desarrollo de este centro, su misión, visión ejes de desarrollo, estrategias y metas (ANEXO V). En las próximas semanas se presentará este plan al Consejo Superior para que subsecuentemente se Decrete la Creación del Centro.

Obra: De acuerdo a informe de división de obras, esta se encuentra avanzada en un 27,8 %. El mejoramiento del terreno y muro de contención ejecutados y también se encuentra ejecutado los cimientos y enfardaduras de muros. El gasto asociado es de un 31,3% equivalente a \$ 137.543.789. Su entrega se estima para Junio 2015.

Avances en documentos necesarios para obtener la autorización sanitaria entregada por SEREMI de Salud para el funcionamiento del Centro, acorde a las normativas vigentes.

Avances en selección de personal que trabajará en el centro.

1.2 Resumen Ejecución de Recursos del Convenio de Desempeño (\$ Nominales)

Cuadro de gastos para HACS, ESR 2012-2013, INES 2012-2013, FDI 2012 (Armonización Curricular, Internacionalización de Doctorados, Intercambio y Movilidad Académica Internacional de Pregrado, Formación Inicial de Profesores, Formación Técnica Profesional)

Ítem	(1) Presupuesto Vigente \$			(2) Gastos devengados \$: Efectivos + Gastos por pagar al 31/diciembre/2014					(1-2)Saldo Presupuestario \$ al 31/diciembre/2014		
	Mineduc	Institución	Total	Mineduc		Institución		Total suma (a+b+c+d)	Mineduc	Institución	Total
				(a) EFECTIVO	(b) POR PAGAR	(c) EFECTIVO	(d) POR PAGAR				
Formación de Recursos Humanos	69.000		69.000	26.269	0	0	0	26.268	42.732		42.732
Servicios de Consultoría	30.000		30.000	12.622	7.702	0	0	20.324	9.676		9.676
Costos de Operación	327.450		327.450	337.595	37.040	0	0	374.635	-47.185		-47.185
Bienes	85.000		85.000	84.157	28	0	0	84.185	815		815
Obras	200.000	268.000	468.000	0	200.000	137.544	130.456	468.000	0	0	0
Otros Gastos (ESR, HACS)											
Total	711.450	268.000	979.450	460.643	244.770	137.544	130.456	973.412	6.038	0	6.038

Notas:

- (1) Presupuesto Vigente\$:** corresponde a las cuotas transferidas por el Ministerio de Educación y al presupuesto comprometido por la Institución al año de seguimiento, según Convenio de Desempeño y considerando reitemizaciones aprobadas por el MINEDUC durante el año.
- (2) Gastos devengados \$: Efectivos + Gastos por pagar 31/diciembre/2014:** corresponde a los pagos girados con cargo a la cuenta del Convenio de Desempeño (efectivos) y los compromisos contables (por pagar) respaldados con documentos a la fecha señalada, tanto con cargo a los recursos del MINEDUC como a los Institucionales. La suma de todos debe ser el total devengado a la fecha.
- (1)-(2) Saldo Presupuestario \$ al 31 diciembre/2014** corresponde a la resta de Presupuesto menos Gastos Devengados (Suma total).

1.3 Análisis de la Ejecución Financiera al 31 de diciembre 2014.

Respecto de los recursos totales (para los 3 años) que aporta el Ministerio correspondientes al período 2013 a diciembre de 2015 el Convenio presenta un gasto devengado del 70,48 % del presupuesto total, considerando la ejecución efectiva más los recursos comprometidos a la fecha.

Respecto de los recursos vigentes que aporta el Ministerio correspondientes al período 2013 a diciembre de 2014 el Convenio presenta un gasto devengado de 97.5 % del presupuesto total, considerando la ejecución efectiva más los recursos comprometidos a la fecha.

Desagregando la cifra anterior, los gastos devengados en el ítem Costos de Operación registran un 114% de avance respecto de lo presupuestado para los años 1 y 2.

También cabe mencionar que las adquisiciones de bienes se han realizado con regularidad y de acuerdo a los procedimientos establecidos, figurando este ítem con un gasto devengado del 99% del presupuesto para los años 1 y 2. La razón de esta buena

ejecución es que se tiene claridad respecto de los requerimientos y especificaciones técnicas de los bienes que se desea adquirir, por lo que se han comprado todos los bienes que estaban programados para el año 1.

La ejecución de recursos del ítem Formación de Recursos Humanos alcanza al 38,1%, esta diferencia se revertirá significativamente con el financiamiento de los profesores visitantes al Congreso Vida Saludable: Alimento Alimentación y Salud que se desarrollará el 22 y 23 de Enero 2015.

En Servicios de Consultoría, la ejecución ha sido del 67,7%, sin embargo se ha completado todo lo programado en este ítem y la diferencia obedece netamente a ahorros, cuya reitemización se solicitará oportunamente.

Respecto de los recursos destinado a obras, el gasto devengado es 29.4%%, en el avance de la obra de construcción del Centro de Obesidad. Es preciso establecer que la institución debió incrementar la contraparte de obras en 60 millones.

2 Aspectos Relevantes sobre Implementación del Convenio de Desempeño al *31 de diciembre 2014*

Resumir los siguientes aspectos:

Notas:

El punto 2.3 incluye la página web del Convenio, conformación de la Unidad de Análisis y Anuario Institucional, éste último se solicitará para mayo de cada año; Ver detalle de los compromisos en el Decreto Exento que aprueba el Convenio, sección “Compromisos derivados de la implementación del Convenio”.

2.1 Logros Tempranos y No Previstos

- Se recibió una invitación del Consejo regional de la Infancia y de la SEREMI de salud para realizar una propuesta para la generación de una política pública para la mejoría de los estilos de vida y reducción de los índices de obesidad, la cual fue entregada la Consejo Nacional de la infancia. El documento entregado se adjunta en **anexo II**
- En colaboración con el Centro Interactivo de Ciencia Aplicada y Tecnología (CICAT) de nuestra casa de estudio este año se construyó y se lanzó la muestra de divulgación científica para escolares denominada **Esto Es vida**, la cual está conformada por 8 módulo de juegos que enseñan a los menores los factores que protegen y los que dañan la salud. Esta muestra ha sido visitada por cientos de escolares de nuestra región. Se adjunta su informe ejecutivo en **anexo VI**

Desarrollo del Primer Congresos Internacional Vida Saludable: Alimento Alimentación y Salud. El CD UCO1201 ha organizado este evento que se llevará a cabo en la Universidad de Concepción, los día 22 y 23 de enero, 2015, evento en el cual se reunirán importantes figuras científicas nacionales en internacionales. Su programa puede ser revidado en el link <http://www.vidasaludableudec.cl/congreso2015/>.

2.2 Logros Previstos

Los logros previstos son coherentes con los indicadores de desempeño, de proceso y los hitos de cada uno de los 5 objetivos específicos de este convenio. A nuestro modo de ver, los pocos indicadores no logrados se pueden alcanzar durante el año 2015. Destacamos la reducción de la obesidad observada en la escuela piloto y el grado de satisfacción de los niños, sus apoderados y los profesores y profesionales del territorio.

Como producto contamos con el Modelo Territorial Vida Saludable: prevención y manejo de la obesidad, ya con mejoras respecto del primer año.

En la Universidad de Concepción también se percibe un grado de satisfacción importante entre académicos y autoridades de esta casa de estudios.

2.3 Cumplimiento de compromisos derivados de la implementación del Convenio

Compromiso económico. Los compromisos de la Universidad de Concepción para este convenio han sido cumplidos adecuadamente en las contrapartes convenidas. En el caso de la obra incluso debió incrementar el aporte monetario en 60 millones de peso.

Compromiso de recurso humano. Las facultades en general ha apoyado el desarrollo del proyecto con recurso académico que se ha avocado al desarrollo de diversas actividades de este convenio.

Compromiso administrativo de las Facultades de Farmacia y Medicina, para asegurar la continuidad de los contratos de los dos cargo académicos solicitados mediante este convenio existe de parte de ambas facultades.

2.4 Dificultades para el avance (externas e internas)

Podemos visualizar 4 importantes dificultades

1.- La demora en aprobar la instalación de un módulo en las dependencias de la Escuela piloto, destinado a realizar intervenciones a niños con exceso de peso y sus madres o cuidadoras. Este módulo quedó habilitado en el segundo semestre 2014, lo cual retrasó el plan de intervención, lográndose intervenir a un bajo número de escolares.

2.- Un paro de profesores que se prolongó durante todo el mes de noviembre, retrasó y dificultó la evaluación nutricional de los niños, principalmente aquellos que estuvieron sometidos al Programa de intervención. La dificultad ocurre porque tras el paro de profesores, la asistencia de escolares se redujo significativamente y se discontinúa el programa de intervención, lo cual puede desmejorar la condición física de los escolares ya que se quedan sin los estímulos de la clase de educación física, el recreo activo y las pausas activas. Esto también puede incidir negativamente sobre la composición corporal y estado nutricional. No obstante, esto nos preocupa relativamente toda vez que se establece que el modelo territorial vida saludable, debe permanecer con su plan de promoción como parte del plan de estudios, acorde a lo establecido por MINEDUC en el documento técnico LOS OTROS INDICADORES DE LA SALUD Y el plan de intervención de pre-escolares y escolares con exceso de peso debiera permanecer hasta que se erradicar el problema, lo cual se visualiza muy prolongado en el tiempo, ya que pasa por cambios culturales y sociales profundos en los que se debe avanzar progresivamente, pero en ningún caso discontinuar ni el plan de promoción ni el de intervención.

La tercera dificultad se asocia al retraso en la implementación del Centro, ya que su partida se ha desplazado en unos 4 meses, equivalentes aproximadamente a 1 semestre académico, lo cual incidirá levemente en el número de estudiantes beneficiados durante el año 2015.

La cuarta dificultad es la escases de recurso humano altamente calificado para llenar los dos cargos académicos solicitados en este convenio. Uno de ellos ya está resuelto, el doctor en Nutrición que será contratado para insertarse en el Departamento de Nutrición y Dietética de la Universidad de Concepción. El segundo, doctor en Salud pública se ha llamado recientemente a concurso

2.5 Desafíos

Consolidar el Centro de Estudios con una misión a corto mediano y largo plazo que contribuya de manera significativa a la reducción de los índices de obesidad, que incida en la mejoría de estilos de vida de nuestra población y que al mismo tiempo estimule el desarrollo regional. Consideramos importante precisar los siguientes desafíos.

En primer lugar, incrementar la cobertura relacionada con la mejoría de la pertinencia y calidad de la docencia que conduzcan a titular profesionales competentes para enfrentar los estilos de vida poco saludables, la elevada prevalencia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. Esto demanda una ampliación de la gama de servicios profesionales realizados en el centro, lo cual está limitado por espacio físico a las prestaciones declaradas en el punto anterior. Por esta razón, se visualiza la necesidad de incrementar la cantidad de metros cuadrados construidos para dar cabida a otras prestaciones como por ejemplo exámenes de laboratorio clínico, piscina terapéutica, entre otros, que beneficiarían directamente a estudiantes de carrera de bioquímica, tecnología médica, kinesiología, educación física e indirectamente a otras profesiones y a mejora continua de la calidad integral de servicios ofrecidos. Para este efecto visualizamos la necesidad de obtener recursos adicionales que nos permitan cumplir en el mediano plazo con este logro.

En segundo lugar, permanecer en el territorio piloto de la comuna de Hualpén con la intervención realizada de acuerdo al "**MODELO TERRITORIAL VIDA SALUDABLE: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD**", diseñado y desarrollado por el Convenio de Desempeño CD UCO1201, con la finalidad de reducir de manera progresiva y significativa los índices de obesidad infantil e incrementar los factores protectores de la salud de la población adulta y al mismo tiempo, ganar una experiencia robusta en el desarrollo de este modelo de modo de consolidar nuestra capacidad de realizar transferencias tecnológicas exitosas de este modelo a otros territorios o regiones. Por otra parte esto nos permite prologar la docencia que actualmente se realiza en el territorio, en el contexto del desarrollo del modelo, más allá de la duración de financiamiento de CD UCO1201. Este desafío demanda uso de recursos operacionales que esperamos puedan ser financiados con excedentes que se generarían en el CEAVIS, de acuerdo a la evaluación económica realizada en el Plan estratégico adjunto.

Tercero, revitalizar nuestra alianza estratégica con nuestro gobierno regional con la finalidad de realizar una programación de transferencias tecnológicas del "**MODELO TERRITORIAL VIDA SALUDABLE: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD**", diseñado y desarrollado mediante los OE 1 y 2 de este convenio, mediante la unidad de transferencia tecnológica que operaría desde el **CENTRO** de Estudios Aplicados a la Vida Saludable: Obesidad y co-morbilidades.

Cuarto abrir nuevas oportunidades de desarrollos agrícolas, acuícolas y agroindustriales dirigidas a la producción de alimentos saludables, con énfasis en recursos naturales propios de la región, así como también nuevas oportunidades de esparcimiento activo de nuestra población.

Finalmente, dar cumplimiento al Plan de desarrollo estratégico 2016-2021 propuesto para el Centro de Estudios Aplicados a la Vida Saludable: Obesidad y co-morbilidades.

3 Percepción sobre la Implementación y Avance de Logros del Convenio de Desempeño (Anual)

Notas:

- Como parte de los informes de avance, se encuentran las opiniones y percepciones de la comunidad universitaria, y del entorno que rodea a la Universidad y al desarrollo del Convenio de Desempeño. Esta puede ser recogida mediante encuestas y/o entrevistas personales, de las cuales se desprenden los aspectos más relevantes, los que se deben presentar en esta sección 1 vez al año.
- Indicar las conclusiones derivadas de los diferentes estudios de percepción que se hayan realizado para cada caso detallado a continuación, en el caso de no haberse realizado ninguna acción destinada a recoger la opinión, detallar las acciones que se llevarán a cabo y su plazo de cumplimiento.
- Mantener respaldo en la institución de los instrumentos utilizados.

-

3.1 Percepción de Autoridades Universitarias

PERCEPCIÓN RECTOR SR. SERGIO LAVANCHY CD UCO1201

La Universidad de Concepción tiene como eje central de su quehacer el contribuir a resolver problemas complejos de la sociedad, y es así como ha declarado explícitamente su apoyo a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable de la población a través de distintas iniciativas, entre ellas su Programa Estrategia contra la obesidad, ECO-UdeC creado el año 2008. Este se consolidó el año 2012 con la adjudicación del Convenio de Desempeño, "Diseño e implementación de un modelo territorial integrado para la promoción de estilos de vida saludable y prevención de la obesidad", CD UCO 1201, financiado por MINEDUC.

Esta Rectoría expresa su máxima satisfacción con la ejecución de este convenio toda vez que no sólo ha contribuido a mejorar los indicadores de salud de la población intervenida, sino también impacta positivamente en la formación de estudiantes. Valoramos especialmente la integración sinérgica entre distintas áreas del conocimiento representadas a través de siete Facultades, así como la vinculación con diversos actores locales e internacionales.

La construcción y puesta en marcha del Centro de Estudios Vida Saludable UdeC consolidará la contribución de la Universidad en la solución de este problema regional y nacional, promoviendo la pertinencia y la calidad de la docencia, la generación de nuevo conocimiento y constituirá una plataforma para la continuidad a la intervención en el territorio piloto y transferencia tecnológica del Modelo Vida Saludable para la prevención y manejo de la obesidad a otros territorios.

La Rectoría ratifica el respaldo institucional a esta iniciativa teniendo el convencimiento que las etapas siguientes serán desarrolladas con éxito en el logro de los objetivos propuestos.



1.1 **PERCEPCIÓN DIRECTOR PROGRAMA DE GESTIÓN DE CONVENIOS DE DESEMPEÑO** Sr Ernertpo Figueroa a H.

Remitente [Ernesto Figueroa](#)

Destinatario [Natalia Verónica Ulloa Muñoz](#)

Fecha Hoy 18:53

Mensaje 4 de 15752



Para proteger su privacidad, las imágenes externas de este mensaje han sido bloqueadas. [Mostrar](#)

imágenes

Mi percepción del CD UC01201 es la siguiente:

Es un proyecto bastante completo en sus alcances y que barre un amplio espectro, desde la actividad académica, pasando por formación e investigación, hasta un gran aporte social a la comunidad al preocuparse del tema de la obesidad, sus causas y consecuencias, en niños y adolescentes, aportando el desarrollo de hábitos de alimentación saludable que combata este flagelo. Toda esta tarea, desarrollada por un eficiente grupo de académicos y profesionales, permite que instituciones como el Ministerio de Educación y la Universidad de Concepción cumplan significativamente con una misión social de beneficio país, ya que se construye un modelo replicable en otras comunas, más allá de Hualpén que es la comuna que ha servido de piloto para realizar esta gran tarea. El nivel de trabajo que identifica el proyecto y su contribución social, tanto desde el conocimiento científico como de la aplicación, deberá verse reflejado en el producto que ofrecerá el futuro Centro de Estudios Vida Saludable UdeC (puedes corregir y poner el nombre acordado con los Decanos), hoy en plena construcción en el Campus Concepción de la Universidad.

Atentamente,

E. Figueroa H.



Universidad de Concepción
Facultad de Medicina



OPINIÓN DECANO FACULTAD MEDICINA

DM/010/2015.
CONCEPCIÓN, 14 de enero de 2015.

Doctora
Natalia Ulloa
Directora Ejecutiva
Convenio de Desempeño UCO1201
Universidad de Concepción
PRESENTE.-

Estimado Dra. Ulloa:

Me permito comentarle, nuestra percepción en relación a Convenio de Desempeño que usted dirige.

Dado la creciente evidencia del aumento de las morbilidades y comorbilidades relacionadas con la obesidad, me parece de gran pertinencia que nuestra Universidad se dedique a este tema en profundidad. Es destacable el hecho de que participen un gran número de Facultades, todas ellas, con alguna relación en el tema. De modo tal, que a través de la suma del aporte que cada una de ellas pueda hacer, se logre el principal objetivo de este convenio, que es, provocar un impacto cuantificable en la comunidad por aplicar esta política.

Otra ventaja destacable es, que se focalice una intervención "territorial" (Hualpén), con lo cual, se pueda cuantificar en forma más objetiva los resultados de esta intervención.

Por otro lado, es obvio, el gran campo en el área de la investigación que ofrece el desarrollo de este convenio a los Académicos de las Facultades participantes.

Por último, me parece muy importante, que a través de este convenio la Universidad de Concepción marca una presencia e influencia en nuestra Región (inserción en el medio).

Saluda atentamente a usted,



DR. RAÚL GONZÁLEZ RAMOS
DECANO

OPINIÓN DECANO FACULTAD INGENIERÍA AGRÍCOLA

En mi opinión, a lo largo del año 2014 se consolidó la proyección del CD UCO1201 por dos razones: 1) El inicio de la construcción física del edificio para el futuro Centro de Estudios Aplicados a la Vida Saludable: Obesidad y co-morbididades; así como también la elaboración de su decreto fundacional y estatutos; 2) El fuerte impacto que está teniendo sobre la sociedad Chilena el problema de la obesidad y la necesidad de generar las condiciones que permitan la implementación de estilos de vida saludable.

En el ámbito de las disciplinas desarrolladas por la Facultad de Ingeniería Agrícola, es importante considerar que este Convenio de Desempeño, abrió una oportunidad de desarrollo, pues un aspecto clave para lograr generar las condiciones anteriormente señaladas, es contar con productos alimenticios saludables y accesibles al público en general. Si bien actualmente existe una amplia oferta de productos alimenticios saludables, estos son onerosos por lo que su consumo se limita a una parte de la población.

La necesidad de contar con este tipo de productos abre importantes brechas de investigación y desarrollo que pueden ser aprovechadas por las Facultades integrantes del CD. Por un lado, la demanda por productos alimenticios saludables abre una oportunidad comercial que puede aprovechar la pequeña y mediana empresa, pero que requiere de soluciones tecnológicas que son posibles de desarrollar por parte de los investigadores.

*José Luis Arumí
Decano
Facultad de Ingeniería Agrícola*

3.2 Percepción de Académicos

No se aplicó una encuesta oficial, sin embargo el equipo ejecutivo CD UCO1201 ha recibido un amplio respaldo de parte de la comunidad académica de las 6 Facultades involucradas.

3.3 Percepción de Estudiantes

Encuesta de Satisfacción de Residentes Unidad de Prevención de la Obesidad

Durante el mes de enero se aplicó una encuesta de satisfacción a una muestra de estudiantes que realizaron pasantía en la Unidad Docente Asistencial.

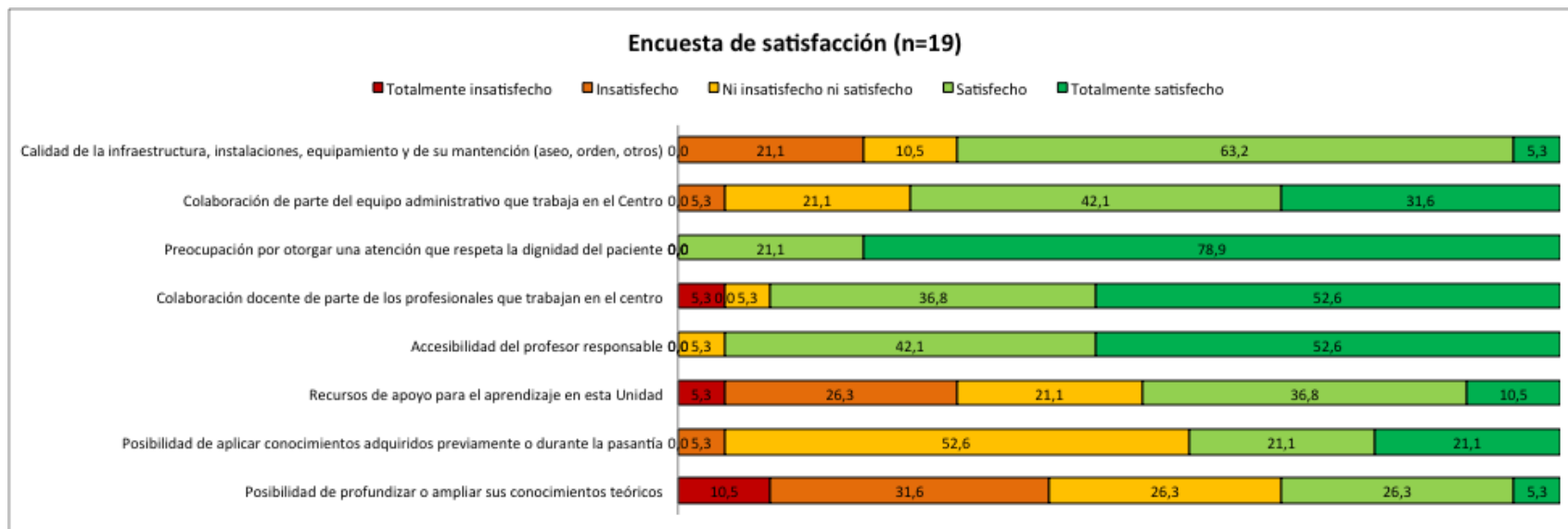
Los estudiantes encuestados fueron 19 y pertenecían a la carrera de Educación Física quienes realizaron una pasantía corta durante los meses de noviembre y diciembre del 2014 de 10 horas de duración.

Los aspectos mejor evaluados corresponden a:

Preocupación por otorgar una atención que respeta la dignidad del paciente con un 100% de las respuestas en la categoría de “satisfecho” y “muy satisfecho”, ***Accesibilidad del profesor responsable*** con un 95% “satisfecho” o “muy satisfecho” y ***Colaboración docente de parte de los profesionales que trabajan en el centro*** con un 89,4% satisfecho o muy satisfecho.

Los aspectos evaluados menos satisfactoriamente dicen relación con la posibilidad de aplicar los conocimientos previamente durante la pasantía (42% de satisfacción) y la posibilidad de profundizar sus conocimientos teóricos (31,6% de satisfacción).

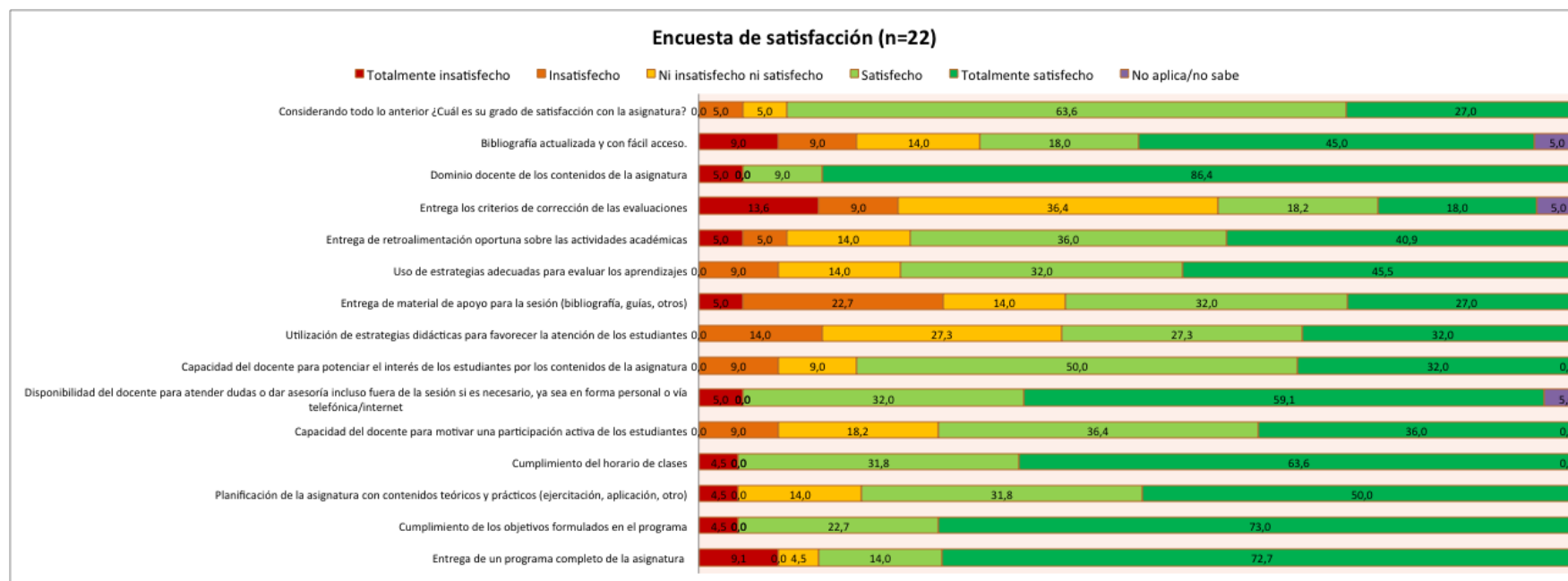
El detalle de las respuestas por ítem se presentan en el gráfico a continuación.



Encuesta de Satisfacción Estudiantes Módulo “Modelo de Atención al Escolar Obeso”

Se aplicó encuesta de satisfacción a los participantes del curso electivo de la Facultad de Educación “Modelo de Atención al Escolar Obeso”. Los estudiantes pertenecían a las carreras de Pedagogía en Educación Física, Educación Diferencial y Educación Parvularia.

Los resultados indican que el aspecto mejor evaluado fue el *dominio docente de los contenidos de la asignatura*. Asimismo los encuestados manifiestan alta satisfacción con los aspectos administrativos del curso como la entrega de un programa y el cumplimiento del horario de clases. Los aspectos menos favorables dicen relación con el sistema de evaluación de la asignatura, específicamente la entrega de criterios de corrección.



3.4 Percepción de Funcionarios

No se aplicó encuesta

3.5 Percepción de Actores Externos

Percepción de Actores Externos

La encuesta realizada consistía en preguntas de respuesta fija tipo Likert y una sola de consulta de respuesta abierta. Los medios utilizados, correspondieron a envío de la encuesta vía mail, telefónica y en persona.

Esta encuesta se realizó a los profesionales del CESFAM que trabajan en el área de obesidad, Vida Sana y enfermedades crónicas no transmisibles, al cuerpo directivo, docente y paradocente de la Escuela República del Perú, directivos de la Escuela República de Grecia, a la presidenta del centro de padres y apoderados y al presidente comunal, conformando un universo total de 46 personas, de las cuales, recabando la información de 36 personas, que corresponden al 78% del total. Cabe mencionar que un 14% respondió la encuesta vía mail, un 3% por teléfono y un 83% en persona.

En general existió un “excelente” y un “muy buen” nivel de satisfacción en un alto porcentaje de los encuestados, encontrándose la mayoría de las respuestas en entre “excelente” “Muy buena” y “Buena”. Se puede apreciar a los encuestados bastante conformes con el trabajo llevado a cabo por el convenio durante el año 2014.

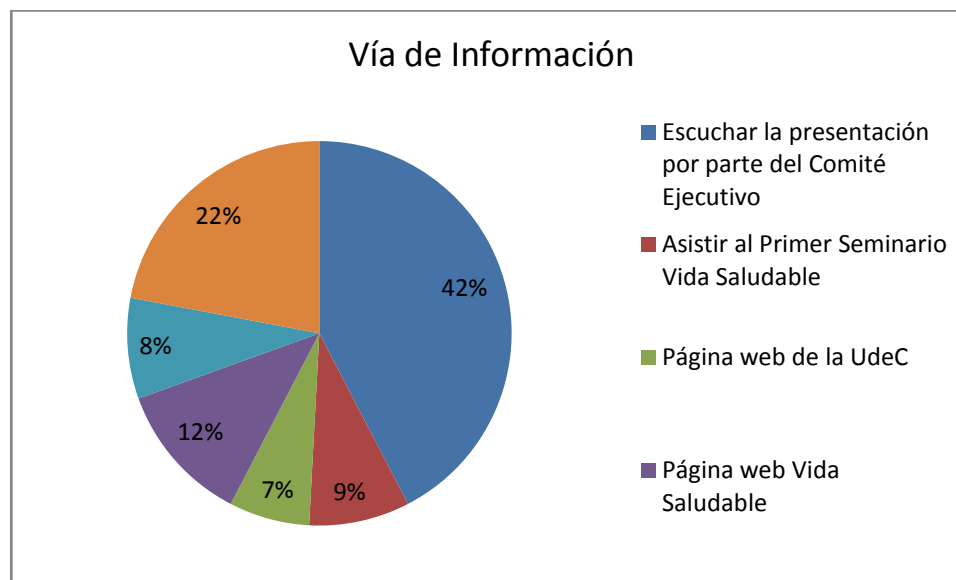
Es importante establecer que a la consulta **Cómo califica al Convenio hasta la fecha**, un 54% lo califica como “muy adecuado” y un 43% “adecuado”, existiendo sólo un 3% que lo califica como “no suficientemente adecuado”. Se adjuntan las cifras para cada pregunta en tablas y gráficas adjuntas.

1. ¿Usted está informado del Convenio de Desempeño Vida Saludable y Prevención de la Obesidad?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	100%
No	0	0%
Total	36	

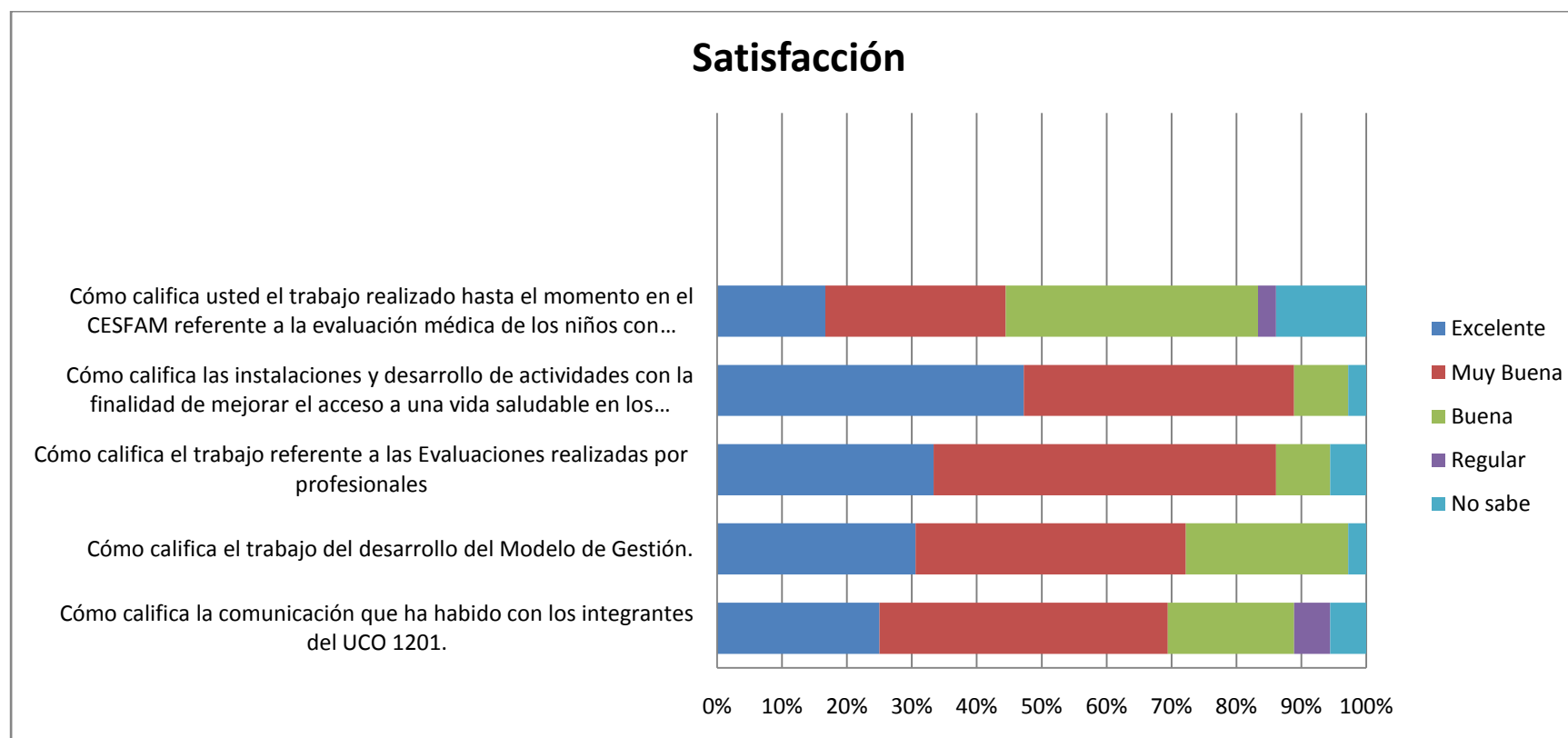
2. Su vía de información ha sido:

	Frecuencia	Porcentaje
Escuchar la presentación por parte del Comité Ejecutivo	25	69%
Asistir al Primer Seminario Vida Saludable	5	14%
Página web de la UdeC	4	11%
Página web Vida Saludable	7	19%
A través de Prensa Local	5	14%
Otro Medio de Comunicación	13	36%



Con respecto a:

- 1.- Cómo califica la comunicación que ha habido con los integrantes del UCO 1201 (n=36).
- 2.- Cómo califica el trabajo del desarrollo del Modelo de Gestión(n=36).
- 3.- Cómo califica el trabajo referente a las Evaluaciones realizadas por profesionales (n=36).
- 4.- Cómo califica las instalaciones y desarrollo de actividades con la finalidad de mejorar el acceso a una vida saludable en los escolares(n=36).
- 5.- Cómo califica usted el trabajo realizado hasta el momento en el CESFAM referente a la evaluación médica de los niños con exceso de peso(n=36).



3.6 Otros Comentarios