



I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT.: Aprobación de Convenio/

DECRETO EXENTO N° 00945

Vallenar, 30 MAR. 2021

VISTOS

1. Resolución Exenta N°907 de fecha 12 de marzo de 2021.
2. Decreto Exento N°4483 de fecha 27 de diciembre de 2019, que modificó, el Decreto N°1609, fecha 27 de abril de 2018, y sus modificaciones posteriores, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
3. Decreto N°1097, de fecha 11 de marzo de 2021, Alcalde(s) de la Comuna, Sr. Gonzalo Cortés Ramírez.
4. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébese convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
 - Res. Exenta N°907 Convenio Programa de "Espacios Amigables para Adolescentes", año 2021.
2. El convenio aprobado por la resolución exenta señalada en el numeral anterior, no se reproduce por ser conocido por las partes, pero se adjunta en versión PDF al presente decreto exento, y en consecuencia, y para todos los efectos legales y administrativos, forma parte integrante de esta resolución.
3. Tómese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE



FELIPE IRIGOYEN ARAYA
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

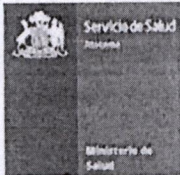


CAROLINA RAMOS TORRES
DIRECTORA(S) DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

- Dirección de Salud Municipal
- Dirección Control
- Jefa Administración y Finanzas
- Archivo Oficina de Transparencia Municipal
- Archivo Oficina de Partes

FIA/CRT/DHC/pah



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHU/190

MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD
17 MAR 2021
RECIBIDO
OFICINA DE PARTES

0907

RESOLUCIÓN EXENTA N° /2021

12 MAR. 2021

COPIAPÓ,

557
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
RECIBIDO
15 MAR. 2021
OFICINA DE PARTES

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto del PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES AÑO 2021", con fecha 24 de febrero de 2021, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR suscribieron un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que es necesario aprobar.

RESUELVO:

1°) **APRUEBASE** el documento suscrito con fecha 24 de febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "CONVENIO PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES AÑO 2021", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

CONVENIO

PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES",

AÑO 2021

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña **PATRICIA SALINAS GUTIERREZ**, cédula de identidad [REDACTED] ambos



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "**ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES**", cuyo propósito es invertir y generar oportunidades en la adolescencia, entendida esta como una etapa decisiva del desarrollo, que presenta grandes oportunidades para construir y consolidar formas de vida saludable que incrementen la salud y el bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°103 de fecha 02 de febrero de 2021**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 221 de fecha 17 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma única que se indica de **\$16.723.220.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

SEXTA: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

SÉPTIMA: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe **hasta el 31 de diciembre de 2021**.

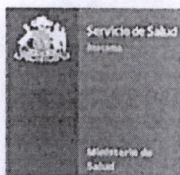
Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

DÉCIMA: La Municipalidad deberá enviar al Servicio **mensualmente** una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La Rendición de cuentas señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.



Dpto. Asesoría Jurídica
VTHV / AOP

DÉCIMA SEGUNDA: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO TERCERA: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

ANEXO TÉCNICO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES, AÑO 2021

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

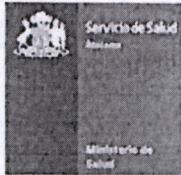
1°) Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa "Espacios amigables", año 2021.

La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos y productos esperados del Programa:

Objetivo General: Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

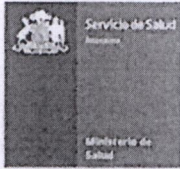
Objetivo Específico y Productos Esperados:

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educacionales u	Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se realice en



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

<p>otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda.</p>	<p>adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educacionales y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020.</p> <p>Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente.</p>
<p>3. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.</p>	<p>Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes</p>
<p>4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.</p>	<p>Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.</p>
<p>5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.</p>	<p>Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas</p>



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

2.) El servicio de Salud, conviene en asignar al municipio la suma de \$ 16.723.220.- (dieciséis millones setecientos veintitrés mil doscientos veinte pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente programa.

La municipalidad se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de salud de su dependencia. El monto es designado de la siguiente forma:

- Espacios amigables \$11.501.512
- Familias Fuertes \$5.221.708.-

3.) La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas

Estrategia:

1.- Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención:

- a.) Contratación de recurso humano médica/o, matrona/ón o enfermera/o, para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente instrumento
- b.) Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes de 10-19 años.

2.- Espacios Amigables modalidad itinerante o instalada en establecimientos educacionales:

- a.) Conformación del equipo básico para esta modalidad de Espacio Amigable, considerando la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón o enfermera/o, 11 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia) y 8 horas profesional nutricionista.
- b.) Implementación: mesa de centro, sillas, diario mural y Tablet

Actividad:

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, de acuerdo a la realidad epidemiológica de urgencia sanitaria local.

Mientras se requiera, se podrá adaptar modalidad remota la realización de las siguientes actividades:

- a.) **Actividades promocionales (presenciales o remotas de acuerdo a situación epidemiológica local):** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

- b.) **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local)** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educativos y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).

El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para auto identificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Independientemente de la forma en que se realice el control de salud, se debe tener en cuenta las orientaciones respectivas vigentes.

- c.) **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva (presencial o remota, de acuerdo a situación epidemiológica local)**, realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva*: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- d.) **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local)**, realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- e.) **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local)** (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. **Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.**



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

En aquellas comunas que no cuentan con recursos para la implementación de Espacio Amigable, se evaluará solo la realización del Control de Salud Integral de Adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT dentro del control (pudiendo ser presencial o remoto, de acuerdo a la situación epidemiológica local).

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

1.1 Realizar actividades promocionales preventivas (presenciales o remotas) en establecimientos educacionales, centros de SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.

1.2 Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.

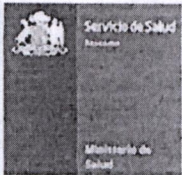
2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años (presencial o remoto de acuerdo a la situación epidemiológica local): identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según Orientación Técnica vigente.
- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables (presencial o remota) de adolescentes de 10 a 19 años.
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva en Espacios Amigables adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas).
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso Regulación de la Fertilidad.
- Atenciones psicosociales en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas):
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes
 - Consulta Salud Mental.
 - Consejería en prevención de consumo de drogas.

2.2 En Establecimientos Educacionales:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años (presencial o remoto): identificación oportuna de factores y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según Orientación Técnica.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas): prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

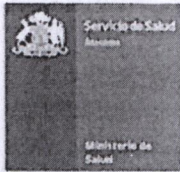
3. Familias Fuertes

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando.

El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.

Aspectos administrativos y de funcionamiento de funcionamientos a considerar en las atenciones extramurales realizadas por equipos de Espacios Amigables.

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al **REM P**. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el **REM A01** del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control. **En caso de que el control de salud se realice vía remota, se deberá registrar en REM F sección K.**
2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas vigentes. (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según **Protocolos Locales** previamente establecidos y conocidos por los profesionales.
4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
5. Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
6. Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.
7. **Modalidad espacio amigable itinerante** En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las



Dpto. Asesoría Jurídica
VTHV / AOP

adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas

Criterio de inclusión: Adolescentes entre 10 y 19 años, matriculados en algún establecimiento educacional, inscritos en centro de salud dentro o fuera del territorio del establecimiento educacional, pertenecientes a programas o residencias red SENAME u otros espacios comunitarios.

Metodología de implementación:

Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud. Cada atención individual y actividad promocional deberá ser coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, según corresponda, previo acuerdo con los profesionales de salud.

Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.

Los recursos para la implementación de esta modalidad deberán utilizarse a lo menos en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet

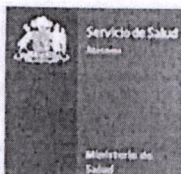
Pudiendo adquirir minutos para celulares si fuese necesario en caso de atención remota.

8. Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

Los recursos para la implementación de esta modalidad deberán utilizarse en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda
- 4 sillas de colores
- Diario mural
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook con red internet



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

Pudiendo adquirir minutos para celulares si fuese necesario en caso de atención remota.

9. Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 45 minutos, debido a que se debe aplicar tamizaje CRAFFT, idealmente realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.
- **En caso de riesgo suicida¹** (ideación o intento): Al pesquisarse riesgo suicida en el Control de Salud o en otra prestación, realizar evaluación en profundidad y formulación de riesgos. Ante la evaluación de riesgo inminente de suicidio, gestionar de manera inmediata su traslado a un servicio de urgencia y contactar con familiar o red de apoyo. Coordinar con la red de salud mental la atención del usuario y su familia cuando corresponda, mediante un proceso de derivación asistida; asegurando la continuidad de la atención y la información entre equipos.

Coordinación equipo de salud tratante

- En caso de malos tratos de los adolescentes hacia los profesionales del programa Espacio Amigable, se evaluará el "alta por conducta" de las atenciones para ser derivados a sus centros de salud correspondientes.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

- El establecimiento educacional, deberá informar con anticipación, al referente técnico de la Dirección de Salud Municipal, si se presentaran movilizaciones en el sector educación, entendidas como toma o paro, tanto de docentes como de alumnos, ya que en estos días no se prestará atención en el Espacio Amigable. Cuando la situación se presente sin aviso previo, cerrará sus atenciones durante el mismo día.
- Los profesionales de Espacio Amigable, solo atenderán pacientes agendados. Entendiéndose que sólo se podrá agendar el mismo día máximo dos sobrecupos, exclusivamente por solicitud de PAE (pastilla anticonceptiva de emergencia).
- Las profesionales podrán retirarse del establecimiento una vez realizadas las atenciones agendadas.
- Se entenderá por hora perdida de atención si el/la adolescente no se presenta a la hora agendada. El profesional esperará 10 minutos, pasado este tiempo, el/la adolescente perderá su hora.
- Cada contraparte del establecimiento educacional asignado deberá enviar vía correo electrónico el día hábil anterior, el listado de adolescentes citados. Esto permitirá programar la cantidad de medicamentos (ACO) que se deberá llevar a la atención.

ACTIVIDADES REMOTAS

En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden realizar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto.

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

Cabe señalar que es muy importante, una vez que la situación de emergencia sanitaria se normalice, se retomen los controles de salud de manera presencial.

Otras actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual.

4.) El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas por la División de Atención Primaria y el Servicio de salud.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran a continuación:

Indicadores y Monitoreo



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

Indicadores para Espacio Amigable en Centro de Salud, Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica).
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa)

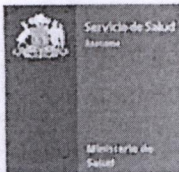
Indicador para Espacio Amigable en Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
--

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Formula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos)según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	(Nº de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales.	20%	REM A19a
			(Nº de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100			



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

	autocuidado.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) (N° total de actividades comunitarias presenciales o remotas programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100	Al menos 2 actividades anuales	5%	REM A19b
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes	(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes) (N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)	50%	N/A	REM A27 Meta comprometida por SS.
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado) (N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)	100%	35%	REM A01 + Serie F sección K N° de controles asignados por SS.
	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante	(N° de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante) (N° total de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	20%	20%	A19a A19a

	Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años) (N° total de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100	Al menos 4 actividades anuales	10%	A19a
	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto) (N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100	100%	10%	REMA03 REM AC1+ Serie F sección K

Cabe señalar que la meta indicada en algunos indicadores del cuadro siguiente, corresponde al mínimo a realizar para efectos de evaluación del Programa. No obstante lo anterior, el cumplimiento de la actividad debe ser en función de lo programado a nivel local.

5.) La evaluación del programa se efectuará en tres etapas mediante la entrega por parte de la comuna de informes técnicos que deberán ser remitidos al servicio de salud Mediante Ordinario y a través del registro electrónicos en el Sistema de Convenios y Transferencias SISCOT en el en las siguientes fechas:

- Primer Informe: 20 de mayo, con fecha de corte 30 de abril
- Segundo Informe: 20 de septiembre, con fecha de corte al 31 de agosto.
- Tercer informe: 20 de enero 2020, con fecha de corte al 31 de diciembre 2021

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa. Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** del año en curso, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa.

6.) Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos, metas, prestaciones, establecimientos de atención primaria involucrados, indicadores y medios de verificación.

Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en 2 cuotas (70%-30%)

La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre respectivo Servicio de Salud y los municipios, la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación




Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

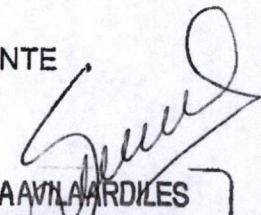
2°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2021.

3°) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE


SILVIA AVILA ARDILES
MINISTRO DE FE (S)
SERVICIO SALUD ATACAMA

Distribución:

- Dirección de Salud Municipal ✓
- DAP – SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.



Depto. Asesoría Jurídica
MTHV/AOP

CONVENIO

PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLECENTES",

AÑO 2021

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña **PATRICIA SALINAS GUTIERREZ**, cédula de identidad N° 7.411.870-4, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de ValLENAR, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "**ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLECENTES**", cuyo propósito es invertir y generar oportunidades en la adolescencia, entendida esta como una etapa decisiva del desarrollo, que presenta grandes oportunidades para construir y consolidar formas de vida saludable que incrementen la salud y el bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°103 de fecha 02 de febrero de 2021**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 221 de fecha 17 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLECENTES, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la





Resolución aprobatoria, la suma única que se indica de **\$16.723.220.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

SEXTA: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMA: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba **hasta el 31 de diciembre de 2021.** Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

DÉCIMA: La Municipalidad deberá enviar al Servicio **mensualmente** una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La Rendición de cuentas señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.



El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO TERCERA: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.



PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





**ANEXO TÉCNICO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES,
AÑO 2021**

**SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

1º) Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa "Espacios amigables", año 2021.

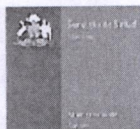
La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos y productos esperados del Programa:

Objetivo General: Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivo Específico y Productos Esperados:

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda.	Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se realice en adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educacionales y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020. Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente.





3. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.	Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes
4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas

2.) El servicio de Salud, conviene en asignar al municipio la suma de \$ 16.723.220.- (dieciséis millones setecientos veintitrés mil doscientos veinte pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente programa.

La municipalidad se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de salud de su dependencia. El monto es designado de la siguiente forma:

- Espacios amigables \$11.501.512
- Familias Fuertes \$5.221.708.-

3.) La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas

Estrategia:

1.- Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención:

- a.) Contratación de recurso humano médica/o, matrona/ón o enfermera/o, para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente instrumento
- b.) Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes de 10-19 años.

2.- Espacios Amigables modalidad itinerante o instalada en establecimientos educativos:

- a.) Conformación del equipo básico para esta modalidad de Espacio Amigable, considerando la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón o enfermera/o, 11 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia) y 8 horas profesional nutricionista.
- b.) Implementación: mesa de centro, sillas, diario mural y Tablet



Actividad:

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, de acuerdo a la realidad epidemiológica de urgencia sanitaria local.

Mientras se requiera, se podrá adaptar modalidad remota la realización de las siguientes actividades:

- a.) **Actividades promocionales (presenciales o remotas de acuerdo a situación epidemiológica local):** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b.) **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local)** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).

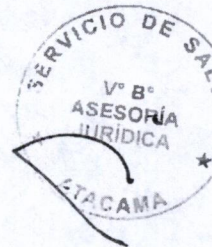
El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para auto identificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Independientemente de la forma en que se realice el control de salud, se debe tener en cuenta las orientaciones respectivas vigentes.

- c.) **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva (presencial o remota, de acuerdo a situación epidemiológica local),** realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva*: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- d.) **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local),** realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- e.) **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local)** (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. **Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.**





En aquellas comunas que no cuentan con recursos para la implementación de Espacio Amigable, se evaluará solo la realización del Control de Salud Integral de Adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT dentro del control (pudiendo ser presencial o remoto, de acuerdo a la situación epidemiológica local).

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

1.1 Realizar actividades promocionales preventivas (presenciales o remotas) en establecimientos educacionales, centros de SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.

1.2 Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años (presencial o remoto de acuerdo a la situación epidemiológica local): identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según Orientación Técnica vigente.
- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables (presencial o remota) de adolescentes de 10 a 19 años.
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva en Espacios Amigables adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas).
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso Regulación de la Fertilidad.
- Atenciones psicosociales en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas):
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes
 - Consulta Salud Mental.
 - Consejería en prevención de consumo de drogas.

2.2 En Establecimientos Educativos:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años (presencial o remoto): identificación oportuna de factores y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según Orientación Técnica.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años (actividades presenciales o remotas): prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).

3. Familias Fuertes

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando.

El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.



Aspectos administrativos y de funcionamiento de funcionamientos a considerar en las atenciones extramurales realizadas por equipos de Espacios Amigables.

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al **REM P**. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el **REM A01** del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control. **En caso de que el control de salud se realice vía remota, se deberá registrar en REM F sección K.**
2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas vigentes. (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según **Protocolos Locales** previamente establecidos y conocidos por los profesionales.
4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
5. Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
6. Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.
7. **Modalidad espacio amigable itinerante** En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas

Criterio de inclusión: Adolescentes entre 10 y 19 años, matriculados en algún establecimiento educacional, inscritos en centro de salud dentro o fuera del territorio del establecimiento educacional, pertenecientes a programas o residencias red SENAME u otros espacios comunitarios.

Metodología de implementación:

Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud. Cada atención individual y actividad promocional deberá ser coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, según corresponda, previo acuerdo con los profesionales de salud.

Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.

Los recursos para la implementación de esta modalidad deberán utilizarse a lo menos en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores





- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet

Pudiendo adquirir minutos para celulares si fuese necesario en caso de atención remota.

8. Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

Los recursos para la implementación de esta modalidad deberán utilizarse en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda
- 4 sillas de colores
- Diario mural
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook con red internet

Pudiendo adquirir minutos para celulares si fuese necesario en caso de atención remota.

9. Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 45 minutos, debido a que se debe aplicar tamizaje CRAFFT, idealmente realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal



correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.

- **En caso de riesgo suicida¹** (ideación o intento): Al pesquisar riesgo suicida en el Control de Salud o en otra prestación, realizar evaluación en profundidad y formulación de riesgos.

Ante la evaluación de riesgo inminente de suicidio, gestionar de manera inmediata su traslado a un servicio de urgencia y contactar con familiar o red de apoyo.

Coordinar con la red de salud mental la atención del usuario y su familia cuando corresponda, mediante un proceso de derivación asistida; asegurando la continuidad de la atención y la información entre equipos.

Coordinación equipo de salud tratante

- En caso de malos tratos de los adolescentes hacia los profesionales del programa Espacio Amigable, se evaluará el "alta por conducta" de las atenciones para ser derivados a sus centros de salud correspondientes.
- El establecimiento educacional, deberá informar con anticipación, al referente técnico de la Dirección de Salud Municipal, si se presentaran movilizaciones en el sector educación, entendidas como toma o paro, tanto de docentes como de alumnos, ya que en estos días no se prestará atención en el Espacio Amigable. Cuando la situación se presente sin aviso previo, cerrará sus atenciones durante el mismo día.
- Los profesionales de Espacio Amigable, solo atenderán pacientes agendados. Entendiéndose que sólo se podrá agendar el mismo día máximo dos sobrecupos, exclusivamente por solicitud de PAE (pastilla anticonceptiva de emergencia).
- Las profesionales podrán retirarse del establecimiento una vez realizadas las atenciones agendadas.
- Se entenderá por hora perdida de atención si el/la adolescente no se presenta a la hora agendada. El profesional esperará 10 minutos, pasado este tiempo, el/la adolescente perderá su hora.
- Cada contraparte del establecimiento educacional asignado deberá enviar vía correo electrónico el día hábil anterior, el listado de adolescentes citados. Esto permitirá programar la cantidad de medicamentos (ACO) que se deberá llevar a la atención.

ACTIVIDADES REMOTAS

En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden realizar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto.

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

Cabe señalar que es muy importante, una vez que la situación de emergencia sanitaria se normalice, se retomen los controles de salud de manera presencial.

Otras actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual.

- 4.) El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas por la División de Atención Primaria y el Servicio de salud.





El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran a continuación:

Indicadores y Monitoreo

Indicadores para Espacio Amigable en Centro de Salud, Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica).
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa)

Indicador para Espacio Amigable en Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
--

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

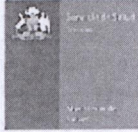
Componente	Objetivo Específico	Indicador	Formula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos) según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados) (N° de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales.	20%	REM A19a
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos	(N° de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	Al menos 2 actividades anuales	5%	REM A19b



		Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° total de actividades comunitarias presenciales o remotas programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100				
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes	(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes)	50%	N/A	REM A27	
			(N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)			Meta comprometida por SS.	
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado)	100%	35%	REM A01 + Serie F sección K	
			(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)			N° de controles asignados por SS.	
		Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)	20%	20%	A19a
				(N° total de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100			A19a
Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	(N° total de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100	Al menos 4 actividades anuales	10%	A19a		
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto)	(N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100	100%	10%	REMA03		
						REM A01+ Serie F sección K	

Cabe señalar que la meta indicada en algunos indicadores del cuadro siguiente, corresponde al mínimo a realizar para efectos de evaluación del Programa.





No obstante lo anterior, el cumplimiento de la actividad debe ser en función de lo programado a nivel local.

5.) La evaluación del programa se efectuará en tres etapas mediante la entrega por parte de la comuna de informes técnicos que deberán ser remitidos al servicio de salud Mediante Ordinario y a través del registro electrónicos en el Sistema de Convenios y Transferencias SISCOT en el en las siguientes fechas:

- Primer Informe: 20 de mayo, con fecha de corte 30 de abril
- Segundo Informe: 20 de septiembre, con fecha de corte al 31 de agosto.
- Tercer informe: 20 de enero 2020, con fecha de corte al 31 de diciembre 2021

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

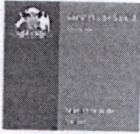
Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** del año en curso, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.


Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa.

6.) Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos, metas, prestaciones, establecimientos de atención primaria involucrados, indicadores y medios de verificación.



Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en 2 cuotas (70%-30%)
La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre respectivo Servicio de Salud y los municipios, la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación


SRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR


SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

SERVICIO DE SALUD
V° B°
ASESORIA
JURIDICA
ATACAMA

Faint, illegible text at the top of the page, possibly bleed-through from the reverse side.

RECEPCIÓN
01 ABR. 2021
DIRECCIÓN JURÍDICA

