



I. Municipalidad de Vallenar

I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
DEPARTAMENTO DE SALUD



**MAT.: Aprobación de Convenio/**

DECRETO EXENTO N°

Vallenar, **23 MAR. 2022**

**VISTOS**

00969

- Resolución Exenta N°670 de fecha 16 de marzo de 2022, que aprueba Convenio: "Programa Espacios Amigables para Adolescentes, año 2022".
- Decreto Exento N° 1831, de fecha 28 de junio de 2021, nombramiento como Alcalde de la Comuna, Sr. Armando Pablo Flores Jiménez.
- Decreto N° 2169, de fecha 29 de junio de 2021, Administrador Municipal, Sra. Patricia Verónica Herrera Campos.
- 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°670** Convenio: "Programa Espacios Amigables para Adolescentes, año 2022".
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. Tómesese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE  
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE**



**MARTIN MOLINA YAÑEZ  
SECRETARIO MUNICIPAL**



**MIRIAM CAMPILAY PASTEN  
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

MMY/MCP/DHC/pah

**Vallenar  
Avanza**

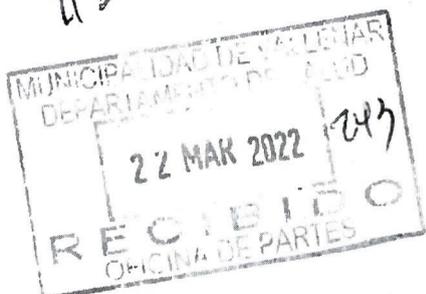
[saludvallenar@saludvallenar.cl](mailto:saludvallenar@saludvallenar.cl)

Teléfonos: 512.614527 - 2.672166 - 2.672167 - Edificio Municipal Nicolás Naranjo



Dpto. Asesoría Jurídica

MTM/FFB



23.

18 MAR. 2022

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0670 /2022

COPIAPÓ, 16 MAR. 2022

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 Supremo N°01 de fecha 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", fue aprobado por Resolución Exenta N°926, de fecha 10 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud.

2.- Que, dicho programa, tiene como propósito 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 incrementan la salud y bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior.

3.- Que, a través de Resolución Exenta N°137 de fecha 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los nuevos recursos vía subtítulo 22, para la expansión en la ejecución del Programa antes señalado.

4.- Que, en virtud de ello, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar suscribieron un convenio y su respectivo Anexo Técnico, sobre el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", con fecha 11 de febrero de 2022, el cual es necesario apropar, resultando necesario dictar lo siguiente:



Dpto. Asesoría Jurídica

## RESUELVO:

1º) **APRUÉBASE** el documento suscrito con fecha con fecha 11 de febrero de 2022, entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar, denominado "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES",**  
**AÑO 2022**  
**SERVICIO DE SALUD ATACAMA**  
**&**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

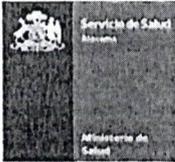
En Copiapó, a 11 de febrero de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad N° 07.954.816-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **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*".

Por otra parte, 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:** En el mismo orden de ideas, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población.

En uso de la facultad señalada precedentemente, mediante **Resolución Exenta N°926 de fecha 10 de diciembre de 2021**, el Ministerio de Salud aprobó el Programa materia del presente convenio, cuyo texto es parte integrante de este. Además, a través de Resolución Exenta N°137 de 26 de enero de 2022 del Ministerio, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.



Dpto. Asesoría Jurídica

**TERCERO:** Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma 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 anual y única detallada en el Anexo Técnico, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en dicho documento.

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico.

**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 de 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 de este. 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.



Dpto. Asesoría Jurídica

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2022.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

**DÉCIMO:** Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se **prorrogará** en forma automática y sucesiva, desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y hasta el 31 de diciembre del mismo, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Programa, su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron en vista para celebrar el convenio o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

En caso de término anticipado del presente convenio, se enviará aviso por escrito a la contraparte, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término de este, dentro de los **5 días hábiles** siguiente a que el Servicio tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los **20 días hábiles** siguientes a la recepción de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio de Salud deberá revisarlo dentro del plazo de **15 días hábiles** contados desde su recepción, pudiendo aprobarlo u observarlo.

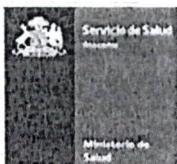
En este último caso o siendo necesario aclaraciones por parte del Municipio, el Servicio se las notificará por escrito dentro de los **2 días hábiles** siguientes al término de la revisión. La Municipalidad deberá hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y remitirlas al Servicio en un plazo máximo de **8 días hábiles** contados desde la notificación de las observaciones y/o aclaraciones. El Servicio deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los **7 días hábiles** siguientes a su recepción.

La Municipalidad deberá restituir los saldos no ejecutados dentro del plazo de **10 días hábiles** contados desde el pronunciamiento final del Servicio.

**UNDÉCIMA:** 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.



Dpto. Asesoría Jurídica

**DUODÉCIMA:** 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 TERCERA:** 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 CUARTA:** La personería del Sr. Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Supremo N°01/2020 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 2022  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA  
&  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLEAR**

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 2022.

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, salud mental y nutricional, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

**Objetivo Específico y Productos Esperados:**

(En caso de ser necesario, las actividades pueden realizarse de modo remoto)

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades 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. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al	Consultas por distintos profesionales

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5º piso, Edificio Don Elías, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - [www.saludatacama.cl](http://www.saludatacama.cl)



Dpto. Asesoría Jurídica

autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. 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.
--	--

2.) El servicio de Salud, conviene en asignar al municipio la suma de \$19.925.510.- (diecinueve millones novecientos veinticinco mil quinientos diez 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 asignado de la siguiente forma:

- Espacios amigables \$ 14.403.031.-
- Familias fuertes \$ 5.522.479.-

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

#### **Estrategia:**

##### **Espacios Amigables (todas las modalidades de atención)**

- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón, 11 horas de profesional psicosocial y 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook.
- Otros insumos que se requieran.

#### **Actividad:**

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

- a. **Actividades promocionales:** 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

- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona, 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.
- f. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales,** 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).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes,** realizada por profesional nutricionista. Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.

*Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto y en caso de que se requiera, 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.*

## **Componentes**

### **1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil**

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros 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.
- 1.3. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

### **2. Atención de Salud Integral**

#### **2.1. En Establecimientos de Salud:**

- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consultas por profesionales no médicos
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
- 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 a Regulación de la Fertilidad.



Dpto. Asesoría Jurídica

- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.
- Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

## 2.2 En Establecimientos Educativos:

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
- Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
- Consulta nutricional.

## 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.**

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar 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.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- 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.



Dpto. Asesoría Jurídica

### **Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable**

1. **En el centro de Salud:** el equipo profesional atiende a los y las adolescentes en el centro de salud, en horarios adecuados y en un espacio físico que asegure la privacidad y confidencialidad de la atención.
2. **En establecimiento educacional:** para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, 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.
3. **Híbrido; en el Centro de Salud y en el Establecimiento Educacional:** la distribución de horas de atención de los profesionales, deberá considerar la atención en el establecimiento educacional en jornada escolar y horas para aquellas prestaciones que deban entregarse en el centro de salud.

**Los recursos para la implementación de estas modalidades 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
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con las modalidades de funcionamiento.

Se considera adquisición de minutos para celulares, planes de internet u otros, si fuese necesario en caso de atención remota.

4. **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 o de Servicios Locales de Educación Pública 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.

### **Metodología de Implementación**

- Se realizarán atenciones de salud integral: 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.



Dpto. Asesoría Jurídica

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
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con esta modalidad.

Se considera adquisición de minutos para celulares, planes de internet u otros, si fuese necesario en caso de atención remota.

**Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:**

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe 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.
- 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, especialmente un 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.
- **Pesquisa de riesgo suicida<sup>1</sup> (ideación o intento):** En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, **y nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.**

<sup>1</sup> Para más información revisar <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>



Dpto. Asesoría Jurídica

En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

**Siempre** se debe prestar atención a posibles señales de alerta o revelación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bulling, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

#### **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 efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

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

- Módem para acceso a internet
- Minutos, planes de internet para celulares.
- Otros insumos necesarios que guarde directa relación con esta modalidad.

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

Las actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual, a excepción del Control de Salud, que al realizarse de modo remoto se registra en REM A32 sección J.

### **Funciones**

- Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
- El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal o Servicios Locales de Educación Pública, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante, Híbrido y modalidad Espacio Amigable en establecimiento educacional.
- Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
- Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
- Registrar las actividades realizadas en REM, según corresponda.
- Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

### **Monitoreo y Evaluación**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

#### **La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

**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:

<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%</b>
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

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Coplapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

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.

#### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

Indicadores para todas las modalidades de funcionamiento de Espacios Amigables: en Centro de Salud, Establecimiento Educacional, Itinerante, Híbrido y Remoto.

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes ( <b>solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa</b> ) <sup>2</sup>
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.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
------------	---------------------	-----------	---------	------	---------------	--------------------

<sup>2</sup> SS. Arica, Atacama, Antofagasta, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano, Valdivia.



Dpto. Asesoría Jurídica

						ON
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 de Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4. Columna B (celdas B160+B161 +B162)  NOTA: Se registra cada sesión realizada.
			(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados) *100			
	Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19b, sección B, columna E.
		(N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil) *100				
		Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables	(N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.	Al menos 8 actividades anuales	5%	REM A19a, sección B.1. Columna C (celdas C129+C133 +C137+C14



Dpto. Asesoría Jurídica

			N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas) *100			1) Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil. NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.
		Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicossociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicossociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicossociales programadas) *100	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133 +G137+G141)



Dpto. Asesoría Jurídica

Atención de Salud Integral de Adolescentes	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.	N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso (N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso) *100	20%	10%	REM A04, sección B. Numerador: celda AR38 Denominador: celdas K38+L38+M38+N38
		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
		Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante) (N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de	20%	20%	REM A19a, sección A.1.  Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75) Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)



Dpto. Asesoría Jurídica

			10 a 19 años en el centro de salud) *100			
		Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	(N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años) atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	Línea base	N/A	REM A05 sección C.  Numerador: celda Q51 Denominador: celdas D51+E51
			(N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) *100			

**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.**

**Monitoreo y Evaluación**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Eilas, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

**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.

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%)

Servicio de Salud Atacama  
Chacabuco Nº 681, 5º piso, Edificio Don Elias, Copiapó.  
Fono 52-2465900 - [www.saludatacama.cl](http://www.saludatacama.cl)



Dpto. Asesoría Jurídica

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

**2°) IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2022.

**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.**



**RODRIGO LAUDIO BAEZA AVELLO**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD ATACAMA**

TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE

**Distribución:**

- Ilustre Municipalidad de Vallenar ✓
- DAP-SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.

**YASMIN FLORES HERRERA**  
**MINISTRO DE FE**  
**SERVICIO SALUD ATACAMA**



Depto. Asesoría Jurídica  
MAB / FFB

## CONVENIO

PROGRAMA DE "ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLECENTES",

AÑO 2022

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 11 de febrero de 2022, 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° 07.954.816-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **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"*.

Por otra parte, 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:** En el mismo orden de ideas, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población.



En uso de la facultad señalada precedentemente, mediante **Resolución Exenta N°926 de fecha 10 de diciembre de 2021**, el Ministerio de Salud aprobó el Programa materia del presente convenio, cuyo texto es parte integrante de este. Además, a través de Resolución Exenta N°137 de 26 de enero de 2022 del Ministerio, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

**TERCERO:** Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma 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 anual y única detallada en el Anexo Técnico, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en dicho documento. Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario. La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico.

**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 de 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 de este. 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 2022.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMO:** Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se **prorrogará** en forma automática y sucesiva, desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y hasta el 31 de diciembre del mismo, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Programa, su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron en vista para celebrar el convenio o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

En caso de término anticipado del presente convenio, se enviará aviso por escrito a la contraparte, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término de este, dentro de los **5 días hábiles** siguiente a que el Servicio tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los **20 días hábiles** siguientes a la recepción de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio de Salud deberá revisarlo dentro del plazo de **15 días hábiles** contados desde su recepción, pudiendo aprobarlo u observarlo.

En este último caso o siendo necesario aclaraciones por parte del Municipio, el Servicio se las notificará por escrito dentro de los **2 días hábiles** siguientes al término de la revisión. La Municipalidad deberá hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y remitirlas al Servicio en un plazo máximo de **8 días hábiles** contados desde la notificación de las observaciones y/o aclaraciones. El Servicio deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los **7 días hábiles** siguientes a su recepción.

La Municipalidad deberá restituir los saldos no ejecutados dentro del plazo de **10 días hábiles** contados desde el pronunciamiento final del Servicio.

**UNDÉCIMA:** 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.



**DUODÉCIMA:** 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 TERCERA:** 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 CUARTA:** La personería del Sr. Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Supremo N°01/2020 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.



**SRA. 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 2022**

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

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 2022.

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, salud mental y nutricional, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

**Objetivo Específico y Productos Esperados:**

(En caso de ser necesario, las actividades pueden realizarse de modo remoto)

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Producto Asociado</b>
1. Desarrollar actividades 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. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. 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.



2.) El servicio de Salud, conviene en asignar al municipio la suma de \$19.925.510.- (diecinueve millones novecientos veinticinco mil quinientos diez 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 asignado de la siguiente forma:

- Espacios amigables \$ 14.403.031.-
- Familias fuertes \$ 5.522.479-

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

**Estrategia:**

**Espacios Amigables (todas las modalidades de atención)**

- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón, 11 horas de profesional psicosocial y 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook.
- Otros insumos que se requieran.

**Actividad:**

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

- Actividades promocionales:** 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.
- Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Gula práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva:* prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.



- f. **Consultas, Consejerías e Intervenciones motivacionales**, 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).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes**, realizada por profesional nutricionista. Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.

*Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto y en caso de que se requiera, 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.*

## **Componentes**

### **1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil**

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros 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.
- 1.3. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

### **2. Atención de Salud Integral**

#### **2.1. En Establecimientos de Salud:**

- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consultas por profesionales no médicos
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
- 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 a Regulación de la Fertilidad.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.
- Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

#### **2.2 En Establecimientos Educativos:**

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del



condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.

- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
- Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
- Consulta nutricional.

### **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.**

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar 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.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- 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.

#### **Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable**

1. **En el centro de Salud:** el equipo profesional atiende a los y las adolescentes en el centro de salud, en horarios adecuados y en un espacio físico que asegure la privacidad y confidencialidad de la atención.
2. **En establecimiento educacional:** para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, 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.

3. **Híbrido; en el Centro de Salud y en el Establecimiento Educacional:** la distribución de horas de atención de los profesionales, deberá considerar la atención en el establecimiento educacional en jornada escolar y horas para aquellas prestaciones que deban entregarse en el centro de salud.

**Los recursos para la implementación de estas modalidades 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
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con las modalidades de funcionamiento.

Se considera adquisición de minutos para celulares, planes de internet u otros, si fuese necesario en caso de atención remota.

4. **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 o de Servicios Locales de Educación Pública 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.

#### **Metodología de implementación**

- Se realizarán atenciones de salud integral: 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
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con esta modalidad.



Se considera adquisición de minutos para celulares, planes de internet u otros, si fuese necesario en caso de atención remota.

**Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:**

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe 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.
- 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, especialmente un 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.
- **Pesquisa de riesgo suicida<sup>1</sup>** (ideación o intento): En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, **y nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.**  
En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

**Siempre** se debe prestar atención a posibles señales de alerta o develación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bulling, maltrato físico y/o psicológico, abuso

---

<sup>1</sup> Para más información revisar <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>



sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

#### **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 efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

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

- Módem para acceso a internet
- Minutos, planes de internet para celulares.
- Otros insumos necesarios que guarde directa relación con esta modalidad.

Las actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual, a excepción del Control de Salud, que al realizarse de modo remoto se registra en REM A32 sección J.

#### **Funciones**

- Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
- El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal o Servicios



Locales de Educación Pública, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante, Híbrido y modalidad Espacio Amigable en establecimiento educacional.

- Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
- Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
- Registrar las actividades realizadas en REM, según corresponda.
- Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

#### **Monitoreo y Evaluación**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

**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:

<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%</b>
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.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

Indicadores para todas las modalidades de funcionamiento de Espacios Amigables: en Centro de Salud, Establecimiento Educacional, Itinerante, Híbrido y Remoto.

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa) <sup>2</sup>
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.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en	Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4, Columna B (celdas B160+B161 +B162)

<sup>2</sup> SS. Arica, Atacama, Antofagasta, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano, Valdivia.

	los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.		(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados) *100			NOTA: Se registra cada sesión realizada.
Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil		(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)  (N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) *100	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19b, sección B, columna E.
	Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables		(N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.  N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas) *100	Al menos 8 actividades anuales	5%	REM A19a, sección B.1. Columna C (celdas C129+C133 +C137+C141)  Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil.  NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos



						30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.
		Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable  N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas) *100	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133 +G137+G141)
Atención de Salud Integral de Adolescentes	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 consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.	N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso  (N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso) *100	20%	10%	REM A04, sección B.  Numerador: celda AR38  Denominador: celdas K38+L38+M38+N38
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias	(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias	50%	N/A  Meta	REM A27



		Fuertes	Fuertes)		comprometida por SS Arica, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano y Valdivia	
			(N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)			
		Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)  (N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud) *100	20%	20%	REM A19a, sección A.1.  Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75)  Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)
		Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	(N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años) atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)  (N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden	Línea base	N/A	REM A05 sección C.  Numerador: celda Q51  Denominador: celdas D51+E51



			a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) *100			
--	--	--	---	--	--	--

**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.**

### **Monitoreo y Evaluación**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

**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:

<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%</b>
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.

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**