



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 24 de abril del 2014

DECRETO N° 6013

VISTOS:

a) El “**Convenio Control de Salud Joven Sano Comuna de Arica, 2014.**”, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 883, de fecha 11 de abril del 2014, en que se aprueba el convenio de fecha 18 de marzo del 2014, sobre transferencia de recursos destinados “**Convenio Control de Salud Joven Sano Comuna de Arica, 2014.**”

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

**APRUEBASE** El “**Convenio Control de Salud Joven Sano Comuna de Arica, 2014.**”, con fecha 18 de marzo del 2014, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

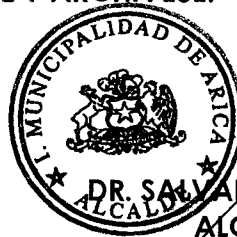
Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/FNJ/CCG/EGM/mav.



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS  
ALCALDE DE ARICA

RESOLUCIÓN N° 883  
Exenta

ARICA, 11 ABR. 2014

COPIA

**CONSIDERANDO** el **CONVENIO CONTROL DE SALUD JOVEN SANO COMUNA DE ARICA, 2014**; suscrito con fecha 18 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Arica, Rut N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre Edificio TN 2do. Piso, Comuna de Arica, representado por su Director (S) D. Daniel López Namur, RUN N° 9.391.776-6, Ingeniero en Administración del mismo domicilio y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio; la Resolución Exenta N° 10 de fecha 8 de enero de 2014, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; la Resolución Exenta N° 1256 de 23 de Diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que aprueba el financiamiento para el año 2014 del Programa antes señalado y modificada mediante resolución Exenta N° 394 de 29 de enero de 2014; el respaldo presupuestario N° 008948 de fecha 18 de marzo de 2014; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente:

#### RESOLUCIÓN

**1°.- APRUÉBASE** el **CONVENIO CONTROL DE SALUD JOVEN SANO COMUNA DE ARICA, 2014**; suscrito con fecha 18 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, anteriormente individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

#### CONVENIO CONTROL DE SALUD JOVEN SANO COMUNA DE ARICA, 2014

En Arica, a 18 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) D. Daniel López Namur, RUN N° 9.391.776-6, Ingeniero en Administración, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria, el Ministerio, ha decidido impulsar el "Programa Control de Salud Joven Sano", cuyo propósito es contribuir a promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, mejorando el acceso y la oferta de servicios (diferenciados, integrados e integrales), respondiendo las necesidades de salud actuales de la población adolescente (de 10 a 19 años), en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, posibilitando la intervención oportuna en factores y conductas de riesgo.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 de diciembre de 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°10 de fecha 8 de enero de 2014**, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N°1256 del 23 de diciembre 2013 y la que lo modifica Resolución Exenta N°394 de fecha 29 de Enero de 2014** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$13.683.720.- (trece millones seiscientos ochenta y tres mil setecientos veinte pesos.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos, meta e indicador del Programa "Control de Salud Joven Sano", que se entiende formar parte integrante el Programa antes citado.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Item 24 Cuenta N° 541030302, Reforzamiento Municipal, Presupuesto 2014, Servicio de Salud Arica.

Los recursos transferidos se distribuirán de la siguiente manera:

| <b>Estrategia</b>  | <b>Requerimiento</b>   | <b>Monto Total</b> |
|--|--|--------------------|
| Contratación Matrona para realizar controles sanos y consejerías en salud Sexual y reproductiva. | Pago 44 horas matrona por 12 meses<br>Valor mensual: \$834.000.- | \$10.008.000.-     |
| Compra de Equipamiento para realizar control Joven sano  | Balanza<br>Tallímetro<br>Manómetro<br>Cinta métrica metálica     | \$237.120.-        |
| Horas medico   | Pago 300 horas medico<br>Valor hora. \$10.300 -                  | \$3 090.000.-      |
| Horas técnico paramédico   | Pago 150 horas técnico paramédico<br>Valor Hora: \$2.324 -       | \$348.600.-        |

**Medios de Verificación Contratación Matrón/a, Medico y Técnico Paramédico:**

- Contrato de prestación de Servicio
- Boleta de Honorarios

**Medios de Verificación Compra de Equipamiento:**

- Boleta y/o factura

**CUARTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar los siguientes objetivos específicos y productos, atendiendo que la intervención en esta edad, con enfoque de curso de vida y las acciones de salud pública realizadas en este grupo, se podrán traducir en el futuro en la disminución del riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta:

**1.-Objetivo General:**

Evaluar el estado de salud de adolescentes y jóvenes, su crecimiento y desarrollo, identificar precozmente los factores protectores y de riesgo y problemas de salud, e intervenir en forma oportuna, integrada e integralmente, con enfoque anticipatorio, participativo y de riesgo, generando intervenciones de sólidos resultados, ampliando la cobertura de controles de salud y entregando una atención de calidad a este grupo etario. Se constituye en un momento único para hacer promoción, prevención y educación en salud.

## 2.-Objetivos Específicos:

- a) Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
- b) Identificar factores protectores y de riesgo del adolescente y su familia.
- c) Prevenir enfermedad y discapacidad en adolescentes.
- d) Pesquisar y otorgar manejo inicial a los problemas de salud prevalentes del adolescente.
- e) Educar en salud al adolescente y a su familia.
- f) Entregar habilidades de uso adecuado de servicios al adolescente y su familia
- g) Realizar la derivación al centro de salud correspondiente, según factor de riesgo o problema de salud pesquisado.

## 3.- Las acciones definidas son:

- a) Aplicación de la ficha de control de salud CLAP
- b) Aplicación de "Escala de Suicidalidad de Okasha (autoaplicada)
  - b.1 Población objetivo: adolescentes de **14 a 19 años**.
  - b.2 Este instrumento facilitará la **Detección de riesgo suicida en población adolescente**.
  - b.3 Forma de aplicación: **autoaplicada**, cada adolescente en control responderá el instrumento de Tamizaje "Escala de Suicidalidad de Okasha":
  - b.4 Esta escala, es auto administrada, formada por 4 preguntas, donde las tres primeras exploran ideación suicida y la cuarta consulta sobre intento de suicidio, además tiene la ventaja de evaluar el riesgo suicida, sin necesidad de realizar un diagnóstico psiquiátrico
  - b.5 El puntaje obtenido será evaluado según pauta por cada profesional que realiza el control, quien realizará la **derivación si corresponde**.
- c) **Recursos Humanos:** Esta acción debe realizarla un profesional de salud enfermera/o matrona/on.
- d) **Rendimiento:** las orientaciones OPS/OMS, sugieren un tiempo de 60 minutos para su realización (distribuidas en 15 minutos de atención de técnico paramédico, y 45 minutos de atención profesional).
- e) **Registro de la información:** La información recabada se registrará en la Ficha CLAP. Es una ficha validada por la OPS/OMS, que permite ordenar el proceso clínico del control de salud de adolescentes y asegura la calidad de este, además estandariza el registro del control a nivel nacional. El registro de la actividad debe realizarse en REM (Registro Estadístico Mensual).

## 4.- CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

Los criterios de focalización del Programa consideran:

- a) Adolescentes, hombres y mujeres de 10 a 19 años, beneficiarios del sistema público de salud.

## 5.- PRODUCTO ESPERADO

- a) 100% de adolescentes hombres y mujeres de 10 a 19 años jóvenes planificados cuentan con control de salud joven sano en el año 2014.
- b) 50% de Adolescentes pesquisados con factores de riesgo reciben consejería y/o tratamiento.
- c) Meta. 1800 controles joven sano entre 10 a 19 años.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al siguiente cuadro que define el peso relativo para el indicador y meta asociada.

| INDICADORES  | META   | PESO RELATIVO DEL INDICADOR |
|--|--|-----------------------------|
| Porcentaje de adolescentes con control de salud joven sano (anexo N° 1)  | 100% de los controles programados por comuna | 50%                         |
| Porcentaje de consejerías en alimentación saludable realizadas a adolescentes de 10 a 19 años por equipo de Espacio Amigables (anexo N° 1) | 50%  | 20%                         |
| Porcentaje de consejerías en salud sexual reproductiva realizadas a adolescentes de 10 a 19 años. (anexo N° 1)                             | 50%  | 30%                         |

## 6.- MONITOREO Y EVALUACION

El Monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del programa, con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

La evaluación del Programa, se realizará considerando el cumplimiento general del mismo y se calculará en base al cumplimiento individual del indicador y meta, con su peso relativo lo que dará cuenta del cumplimiento total del Programa

Se espera un cumplimiento del 40%, al 31 de Agosto del 2014.

Dado que el Control de Salud Joven Sano, puede ser realizado además en otros espacios de mayor concurrencia, esparcimiento o permanencia de los jóvenes, deberá contar con instrumentos y equipamiento básico de apoyo para su realización, pudiendo para ello imputar el gasto que irroque al financiamiento del presente Programa.

**SEXTA:** El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 03 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas: La primera corresponde al 60% del total de los recursos del convenio **\$8.210.232.-** (ocho millones doscientos diez mil doscientos treinta y dos pesos.-) a la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, del presente convenio para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio y el 40% correspondiente a **\$5.473.488.-** (cinco millones cuatrocientos setenta y tres mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos.-) restante del total de recursos; será transferida una vez recibido el informe de evaluación con corte al 31 de Agosto del Programa, enviado por el Municipio al Servicio de Salud, en 15 días hábiles después del corte, según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación:

| Porcentaje Cumplimiento de Metas por Componente | Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del (40%) |
|---|--|
| 40,00%  | 0%   |
| Entre 30,00% y 39,99%                           | 50%  |
| Entre 20,00% y 29,99%                           | 75%  |
| Menos del 20%                                   | 100%   |

**SEPTIMA:** El servicio de salud solicitará al municipio 2 informes, con corte al 31 de Agosto y 31 de Diciembre 2014.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa Adolescente, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3°, que: el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá 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.

Y en su numeral 5.4: los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha del total tramitación de la Resolución Aprobatoria **hasta el 31 de diciembre 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA** El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** La personería del Sr. Daniel López Namur, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 140 del año 2004 del Ministerio de Salud.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA TERCERA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 04 de la Estrategia Nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente Convenio se firma en catorce ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio de Salud, uno (1) en la SEREMI de Salud, dos (2) en el de la Municipalidad y los tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).


**DR. SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS**  
**ALCALDE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA**

**SR. DANIEL LOPEZ NAMUR**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem 541030302, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, año 2014.

3° **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de General Lagos, representada por su Alcalde D. Iván Romero Menacho, o a quien la represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
  
**DRA. VIVIANA DURAN HERRERA**  
**DIRECTORA SUPLENTE**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes.

Subsecretaría de Redes Asistenciales – MINSAL  
División de Atención Primaria – MINSAL  
Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS - MINSAL  
Secretaría Regional Ministerial de Salud de Arica y Parnacota – SEREMI de Salud Arica y Parnacota  
Ilustre Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSA  
Departamento Coordinación de Red SSA  
Encargado de Programa SSA  
Departamento Finanzas SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes

  
  
**AMADOR RAMIREZ SANTIBAÑEZ**  
**MINISTRO DE FE (S)**



SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL  
 DEPTO. DE ASESORIA JURIDICA  
 DEPTO. DE ASESORIA JURIDICA  
 PPH/PPSM/MA/ma.



**CONVENIO  
 CONTROL DE SALUD JOVEN SANO COMUNA DE ARICA, 2014**

En Arica, a 18 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) D. Daniel López Namur, RUN N° 9.391.776-6, Ingeniero en Administración, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria, el Ministerio, ha decidido impulsar el "Programa Control de Salud Joven Sano", cuyo propósito es contribuir a promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, mejorando el acceso y la oferta de servicios (diferenciados, integrados e integrales), respondiendo las necesidades de salud actuales de la población adolescente (de 10 a 19 años), en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, posibilitando la intervención oportuna en factores y conductas de riesgo.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 de diciembre de 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°10 de fecha 8 de enero de 2014**, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N°1256 del 23 de diciembre 2013 y la que lo modifica Resolución Exenta N°394 de fecha 29 de Enero de 2014** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$13.683.720.- (trece millones seiscientos ochenta y tres mil setecientos veinte pesos.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos, meta e indicador del Programa "Control de Salud Joven Sano", que se entiende formar parte integrante el Programa antes citado.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Item 24 Cuenta N° 541030302, Reforzamiento Municipal, Presupuesto 2014, Servicio de Salud Arica.

Los recursos transferidos se distribuirán de la siguiente manera:

| Estrategia   | Requerimiento  | Monto Total    |
|--|--|----------------|
| Contratación Matrona para realizar controles sanos y consejerías en salud Sexual y reproductiva. | Pago 44 horas matrona por 12 meses<br>Valor mensual: \$834.000.- | \$10.008.000.- |





|   |  |               |
|---|--|---------------|
| Compra de Equipamiento para realizar control Joven sano | Balanza<br>Tallímetro<br>Manómetro<br>Cinta métrica metálica | \$237.120.-   |
| Horas medico  | Pago 300 horas medico<br>Valor hora: \$10.300.-              | \$3.090.000.- |
| Horas técnico paramédico                                | Pago 150 horas técnico paramédico<br>Valor Hora: \$2.324.-   | \$348.600.-   |

**Medios de Verificación Contratación Matrón/a, Medico y Técnico Paramédico:**

- Contrato de prestación de Servicio
- Boleta de Honorarios

**Medios de Verificación Compra de Equipamiento:**

- Boleta y/o factura

**CUARTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar los siguientes objetivos específicos y productos, atendiendo que la intervención en esta edad, con enfoque de curso de vida y las acciones de salud pública realizadas en este grupo, se podrán traducir en el futuro en la disminución del riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta:

**1.-Objetivo General:**

Evaluar el estado de salud de adolescentes y jóvenes, su crecimiento y desarrollo, identificar precozmente los factores protectores y de riesgo y problemas de salud, e intervenir en forma oportuna, integrada e integralmente, con enfoque anticipatorio, participativo y de riesgo, generando intervenciones de sólidos resultados, ampliando la cobertura de controles de salud y entregando una atención de calidad a este grupo etario. Se constituye en un momento único para hacer promoción, prevención y educación en salud.

**2.-Objetivos Específicos:**

- a) Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
- b) Identificar factores protectores y de riesgo del adolescente y su familia.
- c) Prevenir enfermedad y discapacidad en adolescentes.
- d) Pesquisar y otorgar manejo inicial a los problemas de salud prevalentes del adolescente.
- e) Educar en salud al adolescente y a su familia.
- f) Entregar habilidades de uso adecuado de servicios al adolescente y su familia
- g) Realizar la derivación al centro de salud correspondiente, según factor de riesgo o problema de salud pesquisado.

**3.- Las acciones definidas son:**

- a) Aplicación de la ficha de control de salud CLAP
- b) Aplicación de "Escala de Suicidalidad de Okasha (autoaplicada)



b.1 Población objetivo: adolescentes de 14 a 19 años.

b.2 Este instrumento facilitará la **Detección de riesgo suicida en población adolescente.**

b.3 Forma de aplicación: **autoaplicada**, cada adolescente en control responderá el instrumento de Tamizaje "Escala de Suicidalidad de Okasha":

b.4 Esta escala, es auto administrada, formada por 4 preguntas, donde las tres primeras exploran ideación suicida y la cuarta consulta sobre intento de suicidio, además tiene la ventaja de evaluar el riesgo suicida, sin necesidad de realizar un diagnóstico psiquiátrico

b.5 El puntaje obtenido será evaluado según pauta por cada profesional que realiza el control, quien realizará la **derivación si corresponde.**

c) **Recursos Humanos:** Esta acción debe realizarla un profesional de salud enfermera/o matrona/on.

d) **Rendimiento:** las orientaciones OPS/OMS, sugieren un tiempo de 60 minutos para su realización (distribuidas en 15 minutos de atención de técnico paramédico, y 45 minutos de atención profesional).

e) **Registro de la información:** La información recabada se registrará en la Ficha CLAP. Es una ficha validada por la OPS/OMS, que permite ordenar el proceso clínico del control de salud de adolescentes y asegura la calidad de este, además estandariza el registro del control a nivel nacional. El registro de la actividad debe realizarse en REM (Registro Estadístico Mensual).

#### 4.- CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

Los criterios de focalización del Programa consideran:

a) Adolescentes, hombres y mujeres de 10 a 19 años, beneficiarios del sistema público de salud.

#### 5.- PRODUCTO ESPERADO

a) 100% de adolescentes hombres y mujeres de 10 a 19 años jóvenes planificados cuentan con control de salud joven sano en el año 2014.

b) 50% de Adolescentes pesquisados con factores de riesgo reciben consejería y/o tratamiento.

c) Meta: 1800 controles joven sano entre 10 a 19 años.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al siguiente cuadro que define el peso relativo para el indicador y meta asociada.

| INDICADORES  | META   | PESO RELATIVO DEL INDICADOR |
|--|--|-----------------------------|
| Porcentaje de adolescentes con control de salud joven sano (anexo N° 1)  | 100% de los controles programados por comuna | 50%                         |
| Porcentaje de consejerías en alimentación saludable realizadas a adolescentes de 10 a 19 años por equipo de Espacio Amigables (anexo N° 1) | 50%  | 20%                         |
| Porcentaje de consejerías en salud sexual reproductiva realizadas a adolescentes de 10 a 19 años. (anexo N° 1)                             | 50%  | 30%                         |



## 6.- MONITOREO Y EVALUACION

El Monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del programa, con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

La evaluación del Programa, se realizará considerando el cumplimiento general del mismo y se calculará en base al cumplimiento individual del indicador y meta, con su peso relativo lo que dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Se espera un cumplimiento del 40%, al 31 de Agosto del 2014.

Dado que el Control de Salud Joven Sano, puede ser realizado además en otros espacios de mayor concurrencia, esparcimiento o permanencia de los jóvenes, deberá contar con instrumentos y equipamiento básico de apoyo para su realización, pudiendo para ello imputar el gasto que irroge al financiamiento del presente Programa.

**SEXTA:** El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 03 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas: La primera corresponde al 60% del total de los recursos del convenio **\$8.210.232.-** (ocho millones doscientos diez mil doscientos treinta y dos pesos.-) a la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, del presente convenio para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio y el 40% correspondiente a **\$5.473.488.-** (cinco millones cuatrocientos setenta y tres mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos.-) restante del total de recursos; será transferida una vez recibido el informe de evaluación con corte al 31 de Agosto del Programa, enviado por el Municipio al Servicio de Salud, en 15 días hábiles después del corte, según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación:

| Porcentaje Cumplimiento de Metas por Componente | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%) |
|---|--|
| 40,00%  | 0%   |
| Entre 30,00% y 39,99%                           | 50%  |
| Entre 20,00% y 29,99%                           | 75%  |
| Menos del 20%                                   | 100%   |

**SEPTIMA:** El servicio de salud solicitará al municipio 2 informes, con corte al 31 de Agosto y 31 de Diciembre 2014.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa Adolescente, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3º, que: el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá 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.

Y en su numeral 5.4: los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe



recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación de la Resolución Aprobatoria hasta el 31 de diciembre 2014, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA** El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** La personería del Sr. Daniel López Namur, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 140 del año 2004 del Ministerio de Salud

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA TERCERA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 04 de la Estrategia Nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente Convenio se firma en catorce ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio de Salud, uno (1) en la SEREMI de Salud, dos (2) en el de la Municipalidad y los tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).



DR. SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

SR. DANIEL LOPEZ NAMUR  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD ARICA

