

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCION EXENTA N° 1709
QUE APRUEBA EL ANEXO MODIFICATORIO
DE CONVENIO "PROGRAMA ESPACIOS
AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN
ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL ARICA
AÑO 2020.-

DECRETO N° 5508 /2020.-

ARICA, 02 de septiembre del 2020.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 1709, de fecha 10 de agosto del 2020, que Aprueba "Anexo Modificadorio de Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal Arica Año 2020", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 30 de julio del 2020;

DECRETO:

1. APRUEBASE Resolución Exenta N° 1709, de fecha 10 de agosto del 2020, que Aprueba "Anexo Modificadorio de Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal Arica Año 2020", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 30 de julio del 2020.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


MUNICIPALIDAD DE ARICA
SECRETARIA MUNICIPAL
SR. LUIS CAÑIPA PONCE
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

GER/CCG/LCP/RTS/MSJA/mav.


MUNICIPALIDAD DE ARICA
SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

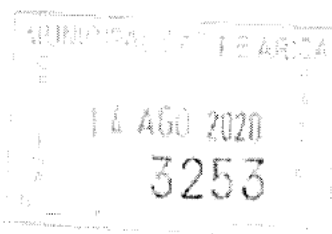


ASEORIA JURIDICA
N° 791 (10-08-2020)
PPSM/mpv

APRUEBA EL ANEXO MODIFICATORIO DE
CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES
PARA ADOLESCENTES PARA ADOLESCENTES
EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL ARICA,
2020.

6748

18 AGO 2020



RESOLUCION N° 1709

Exenta

18 AGO 2020

COPIA

ARICA,

VISTOS lo dispuesto en la Ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2020; la ley N°19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; el Decreto N° 140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud sobre nombramiento en calidad de Directora titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones Nros. 7 y 8 de 2019, de la Contraloría General de la República; y, en uso de las atribuciones que me confiere el Decreto de Fuerza Ley N°1 de 2005 del MINSAL.

CONSIDERANDO:

1. Qué, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **"ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2020;**
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 550 de fecha 08 de marzo de 2020;
3. El **ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2020**, suscrito con fecha 30 de julio de 2020, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000 Edificio N 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora, Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] Médico Cirujano, del mismo domicilio, de ese 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, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° [REDACTED], periodista de ese mismo domicilio;
4. Por lo anterior, es necesario modificar en lo atingente el acto administrativo que aprueba el referido convenio y aprobar la ejecución de las nuevas condiciones para el año 2020;
5. En virtud de lo anterior dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1° SE APRUEBA el **ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2020**, suscrito con suscrito con fecha 30 de julio de 2020, entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora, Dra. Magdalena Gardilic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, todos ya individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGALGES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2020

En Arica, a 30 de Julio del 2020, entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso de la ciudad de Arica, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, RUN N° [REDACTED], Médico Cirujano, 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 Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un segundo anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 07 de marzo de 2019, suscribieron el "Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comunal de Arica 2019", aprobado por Resolución Exenta N° 550 del 08 de marzo del 2019, del Servicio de Salud Arica.

Que con fecha 23 de agosto de 2019, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 2024, con la finalidad de redistribuir recursos resultante de la contratación de recursos humanos y/o recursos físicos del mismo convenio, incorporando una nueva cláusula que permitiera dicha distribución y modificando el cuadro distribución de recursos. Estrategia que fue acordada por las partes para dar cumplimiento al Compromiso de Gestión N° 24 "Resolutividad de Convenios".

Luego, con fecha 27 de diciembre de 2019, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 3223, prorrogando al referido convenio para el año 2020, y que fue complementada por la Resolución Exenta N° 152 de 23 de enero de 2020, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 14 de enero de 2020, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 22, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, agregando tres (3) indicadores y un nuevo tercer componente denominado "Familias Fuertes", que reemplazó al anterior componente N° 3 denominado "mejoramiento de la calidad: Autoevaluación de los Espacios Amigables". El nuevo componente incorpora la modalidad de espacios amigables itinerantes y la metodología de estos. Además, se incorpora la contratación de profesional nutricionista

Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los nuevos indicadores y componentes, asigna recursos a través de la Resolución Exenta N° 82 de 19 de febrero de 2020.

Considerando el actual escenario epidemiológico causado por la presencia de COVID -19 en nuestro país y ante la imposibilidad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educacionales o agrupaciones de distintos índoles debido a la necesidad permanente de distanciamientos social, se vio en la obligación de re direccionar la estrategia que venía para programa Familias Fuertes, con la aprobación de la Sra. Pamela Meneses Cordero, Profesional Asesora Departamento Gestión de los Cuidados, Encargada del Programa Nacional del Adolescentes del Nivel Central, a través del correo electrónico enviado a nuestra Directora Magdalena Gardilcic, con fecha 12 de Mayo de 2020, en el que comunica la imposibilidad de ejecutar el componente "Familias Fuertes" del Programa de reforzamiento de Atención Primaria Espacios Amigables para Adolescentes, solicitando a este Servicio de Salud el re direccionamiento de esos recursos, de acuerdo a lo que localmente se requiera y que corresponda a lo estipulado en el programa : "El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios a la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acorde a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente de los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización".

Propuesta de proyecto: "Estrategia de Apoyo a Atención de Adolescentes que presenta la Dirección de salud municipal (DISAM)

SEGUNDA: Por tanto, por el presente acto las partes acuerdan modificar las cláusulas, tercera, cuarta, quinta y sexta del convenio quedando de la siguiente manera:

"TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes actividades para el cumplimiento de las estrategias del programa "Espacios Amigables para Adolescentes";

Estrategias

- I. Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención.
- II. Espacios Amigables modalidad itinerante o instalado en establecimientos educacionales:

Actividades:

1. **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.
2. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
3. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva**, realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva*: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
4. **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).
5. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes** (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. **Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.**

I. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

1.1 Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, 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 etc.

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años: identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según *Orientación Técnica*.
- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables.
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva en Espacios Amigables.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad.

- Atenciones psicosociales en Espacios Amigables:
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en Adolescentes
 - Consulta Salud Mental.
 - Consejería en prevención de consumo de drogas

2.2 En Establecimientos Educativos:

- Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años: identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según *Orientación Técnica*.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consejería en prevención consumo de drogas.

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el re direccionamiento de recursos que venia destinado para programa familias fuertes

FUNDAMENTO:

En virtud del actual escenario epidemiológico causado por la presencia de COVID-19 en nuestro país y ante la imposibilidad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educativos o agrupaciones de distinta índole debido a la necesidad permanente de distanciamiento social, se está tomando las medidas para acercar estas prestaciones a los adolescentes, evitando la circulación innecesaria y disminuyendo el riesgo de contagio a través de la coordinación de las atenciones de los distintos programas.

Dado lo anterior es imprescindible reforzar con los equipos de trabajo y buscar nuevas instancias para la realización de los controles programados en busca del bienestar y la salud de esta población, una de ellas es el trabajo en terreno con la estrategia de controles a domicilio y vía remota.

Dado el escenario expuesto anteriormente, los adolescentes han visto disminuida su interacción social debiendo ser confinados en un lugar limitado por un periodo extenso de tiempo, exponiéndolos a cambios físicos y mentales que los llevarían a presentar multiplicidad de síntomas, donde su contacto con pares y con el acontecer es a través de medios de comunicación y redes sociales.

Es por lo señalado que se visualiza la necesidad de reforzar y reformular la modalidad de atención para los adolescentes, favoreciendo el abordaje por las diferentes vías remotas disponibles, apoyando en la resolución de las necesidades propias de este ciclo de vida.

VI. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y DE FUNCIONAMIENTO A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES EXTRAMURALES REALIZADAS POR EQUIPOS DE ESPACIOS AMIGABLES

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educativo, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado del Control de salud integral del adolescente(Ficha) y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control en la casilla espacios amigables.

2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o

problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.

3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según **Protocolos Locales** previamente establecidos.

4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.

5. Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.

6. Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.

7. Modalidad espacio amigable itinerante:

En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales de dependencia del Servicio Local de Educación Pública Chinchorro de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

Criterio de inclusión

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

Metodología de implementación

Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.

Cada atención individual y actividad promocional será 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, 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 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

8. Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Servicio Local de Educación Pública Chinchorro 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 dependientes del Servicio Local de Educación que no cuente con Espacio Amigable.

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

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

9. Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 1 hora cronológica debido a que siempre se debe realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado (30 min).
- 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.

"Sin perjuicio de la obligación legal de denuncia contenida en el artículo 175 del Código Procesal Penal, en caso de que el equipo de salud pesquise un delito, deberá informar al director del establecimiento de salud tal hecho a través de un informe, para efectos de que éste último realice la denuncia correspondiente.

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

No obstante, en el caso de que un niño, niña o adolescente de cuenta de un hecho que pudiese constituir un ilícito de los contemplados en la Ley N° 21.057 sobre Entrevista Video grabada, el miembro del equipo de salud que se percate de ello o reciba la información deberá proceder a realizar personalmente la denuncia correspondiente en la unidad policial u oficina del Ministerio Público más cercana dentro del plazo de 24 horas, de conformidad a los estándares de derivación de denuncias contemplados Protocolo del Artículo 31 letra A de la Ley 21.057."

- 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 y realizar un informe con la

denuncia de los hechos para ambos establecimientos tanto para educación como para salud.

- 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 agenda dos. 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."

"CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, trasfiere a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$57.086.968-** (cincuenta y siete millones ochenta y seis mil novecientos sesenta y ocho pesos m/n) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y componentes.

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota, correspondiente a **\$39.960.878.-** (treinta y nueve millones novecientos sesenta mil ochocientos setenta y ocho pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, no estará sujeta a reliquidación según la resolución exenta N° 267 en la que informa la reliquidación de los recursos asignados a los programas de reforzamiento de la atención primaria de salud (PRAPS) que indica para el año 2020 según Ministro de salud, correspondiente al 30% de los recursos equivalente a **\$17.126.090.-** (diecisiete millones ciento veintiséis mil noventa pesos m/n).

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante contable de ingresos.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación Horas de profesional categoría (B)	125 horas semanales distribuidas según necesidad Remuneración mayo-Diciembre \$ 25.284.032.	\$ 25.284.032.
Compra de equipamiento e instrumental menor y otros insumos.	Compra de: - Equipos e insumos para la implementación modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad. - Material de folletería, otros equipamientos y/o insumos acordes al programa.	\$ 9.763.564.
	Remuneraciones Enero-Abril 66 horas semanales matrona 11 horas semanales psicóloga	\$ 7.575.372.
	TOTAL	\$ 42.622.968.-

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el re direccionamiento de recursos que venía destinado para programa familias fuertes

Requerimiento	&Gasto mensual	Descripción y detalle	Meses de actividad	Total
Recurso humano (124 horas semanales)	\$2.435.776	4 psicólogos 22 horas semanales	4	\$9.743.104
		Complemento 9 horas semanales profesionales matrona		
Insumo y operatividad para atención domiciliaria		Contempla la adquisición de EPP en cantidades complementarias a los CESFAM	4	\$4.720.896
		Adquisición de equipamiento, insumos y /o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles(notebook o laptop o Tablet) para comunicación y contactabilidad de usuarios en terreno y sus respectivas recargas(telefónicas y/o internet)		
		Servicio de transporte para el equipo de salud		
			Total	\$14.464.000

Los recursos Total asignados es: \$57.086.968

Los profesionales se desempeñaran las siguientes funciones para la estrategia de Apoyo a atención de adolescentes:

- Realizar visitas de atención en domicilio.
- Entregar prestaciones clínicas necesarias para satisfacer las demandas de los usuarios (de acuerdo al estamento).
- Atención presencial en centros de salud de acuerdo al estamento.
- Seguimiento remoto de casos identificando de riesgo.
- Creación de capsulas educativas para difundir en adolescentes a través de consejos consultivos, redes sociales y establecimientos educacionales.
- Creación de plataforma interactiva para difundir información de interés.

La estrategia de intervención se determina con la finalidad de brindar acceso a los controles a la población adolescentes ya sea presencial en los centros de salud o en los domicilio y/o vía remota para la atención de la población.

Y Reforzar la atención de los adolescentes desde el punto de vista de la salud mental, considerando el actual escenario de confinamiento que se han visto expuestos, exponiéndose a cambios físicos y mentales que los llevaría a presentar múltiples sintomatologías.

La Municipalidad se obliga a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.”

“QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar los siguientes objetivos específicos y productos, atendido que la intervención en esta edad, con enfoque de curso de vida y las acciones de salud

pública realizadas en este grupo, se podrá traducir en el futuro en la disminución del riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta:

Objetivo General: Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud Integral, principalmente en los ámbitos de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivos Específicos y productos esperados:

Objetivo Específico	Producto asociado
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.
Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los espacios amigables, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivación a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Control de salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años
Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescente en ámbitos de la salud sexual y reproductiva y la salud mental.	Ingreso a programa de Regulación de fecundidad Consejería en salud sexual y reproductiva, consejerías en regulación de fertilidad y de Prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancia CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de droga. Consultas salud Mental Talleres promocionales alimentación/conducta nutricional/consejería alimentación saludable
Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnóstico local y/u otros espacios de participación	Actividades comunitarias realizadas por adolescentes que participan en Consejos Consultivos de adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
Elaborar protocolo en conjunto con referente de pueblos originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas.

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el re direccionamiento de recursos que venia destinado para programa familias fuertes

OBJETIVO GENERAL:

- Propiciar el acceso a una atención de salud de calidad y de manera oportuna a la población adolescente, mediante el control domiciliario, atención remota y/o atención presencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reforzar el RRHH actual aumentar la oferta de atenciones en los establecimientos de APS.
- Mantener seguimiento de los adolescentes bajo control en al programa, propiciando los controles vía remota y/o a domicilio.
- Pesquisar precozmente problemas de la salud mental de la Población adolescente.

- Potenciar el equipo de profesionales de primera respuesta para la Población adolescentes.
- Asistir en forma adecuada a los adolescentes que demanden atención directa en los centros de salud y/o coordinar sus atenciones.
- Entregar a los adolescentes de la comuna una instancia directa y expedita de comunicación y entrega de información por parte del profesional.

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	VARIABLE	TABLA/FUENTE	META	PESO RELATIVO
Estrategias de promociones de la salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado	Porcentaje de cumplimiento talleres grupales según temáticas por programa Espacio Amigable y/o equipo espacio Amigable Itinerante	(N° de talleres grupales según temática por programa Espacio Amigable realizados)	A19 a	Al menos 3 talleres(4 sesiones)semestrales	25%
			(N° de talleres grupales según temáticas por programa espacios Amigables programados)*100	4 talleres (16 talleres)		
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas por consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias realizadas por Consejos Consultivos de Adolescente y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	A19b	Al menos 2 actividades semestrales	5%
			(N° total de actividades programadas con consejos consultivos de adolescentes y jóvenes u otras instancia de participación)*100	3		
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitario, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescente oportunamente, según corresponda	Porcentaje de Adolescentes de 15 a 19 años según sexo con control salud integral.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud integral anual realizado	A01	100%	35%
			(N° de adolescente de 15 a 19 años, según sexo, control de salud integral anual programado)	355		

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacios Amigables y/o equipo espacio Amigable Itinerantes	(N° de consejería en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante)	A19a	20%	15%
		(N° total de consejería en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en los centros de salud)*100	A19a		
	Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en espacio amigable y/o equipo espacio amigable itinerante	(N° de consejería en VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo espacios amigable itinerante)	A19a	20%	10%
		(N° total de consejería en VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en los centros de salud)*100	A19a		
	Porcentaje de actividades de promoción en temáticas de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para espacios amigables en establecimiento educacionales y equipo espacios Amigables itinerante)	(N° de actividades de promoción en temáticas de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	A19a	4	Al menos 2 actividades semestrales
		(N° total de actividades de promoción en temáticas de alimentación programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100			
	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral	(N° de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral)	A01	100%	10%
		(N° total de adolescentes de 10 a 19 años con control de salud integral)*100	A03		

Indicadores proyecto redistribución estrategia de apoyo a atención de adolescentes

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICADOR	META	PONDERACIÓN
Porcentaje de población adolescente que ingresa al Programa de Salud Mental por Espacios Amigables	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan al programa de salud mental por EA	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan a programa de salud mental	Numerador: Reportes de Ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio Denominador: REM A05 sección N celda J-M fila 151	40%	50%
Concentración de atenciones a adolescentes ingresados por EA a programa salud mental	N° controles de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años ingresados x EA (presencial, remoto o domiciliario)	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan al programa de salud mental por EA	Numerador: REM A 06 sección A1 celda J-M fila 14 (contrastado con agenda de AVIS de controles de SM ejecutados por profesionales de convenio) + Planilla registro por contingencia COVID sección E2 celdas E-F fila 100-101 (reporte AVIS de profesionales de convenio) Denominador: Reportes Ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio	1-2=25% 3-4=50% 5-6=100%	30%
Porcentaje de consejerías en temáticas de Salud Mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en Programa de Salud Integral del Adolescente	N° de consejerías en temáticas de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en el Programa de Salud Integral del Adolescente realizadas x profesionales EA	N° de consejerías en temáticas de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en el Programa de Salud Integral del Adolescente	Numerador: REM P9 consejerías de tabaquismo y alcohol y drogas por EA (Sección E, Celda L86:89) Denominador: total de consejerías realizadas de tabaquismo y alcohol y drogas en adolescentes REM P9 (Sección E, celdas C86:89)	20%	20%

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril de 2020, 31 Agosto de 2020 y 31 de Diciembre del 2020. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo del 2020, 20 de septiembre del 2020 y 20 de enero, respectivamente.

- Se realizarán 3 supervisiones técnicas en terreno o de monitoreo online durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del programa.
- La municipalidad se obliga a utilizar su sistema informático vigente para registrar los controles de salud integral para adolescente, el resultado y su intervención realizada en la medida que las tengan operativas.
- La municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el listado rutificado de usuarios evaluados en controles de salud integral para adolescentes por los profesionales contratado por el convenio, listado de asistencia a talleres y actividades comunitarias realizadas por consejo consultivo de adolescente y Jóvenes Enviada vía correo electrónico escaneada al encargado de convenio en el servicio de salud dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes.

Reportes de ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio: el reporte de agenda de avis entrega todos los datos solicitados en la planilla rutificada, se enviará los datos de los profesionales contratados para la obtención de los reportes desde avis.

4. La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la ley N° 20.584 y ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales. Lo que se constatará en terreno en la sección de contabilidad de la DISAM por parte de SSA.
5. La Municipalidad se obliga, a enviar a más tardar el quinto día hábil de cada mes el detalle de los gastos del convenio durante su ejecución y copia de los materiales impresos que se hayan adquirido comprar de equipamiento e instrumental menor.
 - Órdenes de compra según corresponde
 - Facturas de compra
 - Acta de entrega

Una vez recibidos los recursos. La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

Se establecen las siguientes funciones:

• Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios con los municipios para transferencias de recursos y realizar la resolución exenta a los establecimientos dependientes que aprueba el uso de recursos.
3. Solicitar o corroborar el funcionamiento de la Comisión Mixta Salud-Educación en aquellas comunas donde se encuentre el establecimiento educacional donde se instalará el Espacios Amigable, se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable.
4. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa, verificando la información ingresada a REM.
6. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

• Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes.

1. Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
2. El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal entre ellos SLEP Chinchorro, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante y modalidad Espacio Amigable en Establecimiento Educacional.
3. Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio/o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
4. Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
5. Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.
6. 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.

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 anexa: ***Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril***, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. ***Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2, 3 y 6*** (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y no está sujeta a reliquidación de acuerdo en lo mencionado en la cláusula cuarta de la segunda cuota en el mes de octubre.

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 la municipalidad mantiene 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.

"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."

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio continua inalterado, pasando este Anexo modificatorio a ser integrante de aquel a partir de la fecha de la resolución aprobatoria del mismo.

CUARTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del el decreto N°45 de 02 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, donde consta su nombramiento como Directora del Servicio de Salud Arica.

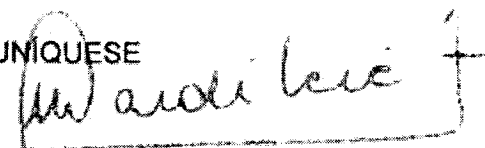

La personería de **Sr. Gerardo Espíndola Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

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

SEXTA: El presente Anexo de Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

2° NOTIFIQUESE la presente resolución a la **Ilustre Municipalidad de Arica**, representado por su Alcalde Gerardo Espíndola Rojas, o a quien lo represente, por funcionarios del Subdepartamento de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS - MINSAL
Ilustre Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento de Recursos Financieros SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



MINISTRO DE FE
MINISTRO DE FE (S)



SUBDEPARTAMENTO DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
PPSM/PP/MP/MA/MA/MA

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION
PRIMARIA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA 2020

En Arica, a 30 de Julio del 2020, entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso de la ciudad de Arica, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED], Médico Cirujano, 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 Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un segundo anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 07 de marzo de 2019, suscribieron el "**Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comunal de Arica 2019**", aprobado por Resolución Exenta N° 550 del 08 de marzo del 2019, del Servicio de Salud Arica.

Que con fecha 23 de agosto de 2019, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 2024, con la finalidad de redistribuir recursos resultante de la contratación de recursos humanos y/o recursos físicos del mismo convenio, incorporando una nueva cláusula que permitiera dicha distribución y modificando el cuadro distribución de recursos. Estrategia que fue acordada por las partes para dar cumplimiento al Compromiso de Gestión N° 24 "Resolutividad de Convenios".

Luego, con fecha 27 de diciembre de 2019, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 3223, prorrogando al referido convenio para el año 2020, y que fue complementada por la Resolución Exenta N° 152 de 23 de enero de 2020, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 14 de enero de 2020, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 22, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, agregando tres (3) indicadores y un nuevo tercer componente denominado "Familias Fuertes", que reemplazó al anterior componente N° 3 denominado "mejoramiento de la calidad: Autoevaluación de los Espacios Amigables". El nuevo componente incorpora la modalidad de espacios amigables itinerantes y la metodología de estos. Además, se incorpora la contratación de profesional nutricionista

Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los nuevos indicadores y componentes, asigna recursos a través de la Resolución Exenta N° 82 de 19 de febrero de 2020.

Considerando el actual escenario epidemiológico causado por la presencia de COVID - 19 en nuestro país y ante la imposibilidad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educacionales o agrupaciones de distintas índoles debido a la necesidad permanente de distanciamientos social, se vio en la obligación de re direccionar la estrategia que venía para programa Familias Fuertes, con la aprobación de la Sra. Pamela Meneses Cordero, Profesional Asesora Departamento Gestión de

los Cuidados, Encargada del Programa Nacional del Adolescentes del Nivel Central, a través del correo electrónico enviado a nuestra Directora Magdalena Gardilic, con fecha 12 de Mayo de 2020, en el que comunica la imposibilidad de ejecutar el componente "**Familias Fuertes**" del Programa de reforzamiento de Atención Primaria Espacios Amigables para Adolescentes, solicitando a este Servicio de Salud el re direccionamiento de esos recursos, de acuerdo a lo que localmente se requiera y que corresponda a lo estipulado en el programa :"**El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios a la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acorde a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente de los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización**".

Propuesta de proyecto: "Estrategia de Apoyo a Atención de Adolescentes que presenta la Dirección de salud municipal (DISAM)

SEGUNDA: Por tanto, por el presente acto las partes acuerdan modificar las cláusulas, tercera, cuarta, quinta y sexta del convenio quedando de la siguiente manera:

"TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes actividades para el cumplimiento de las estrategias del programa "Espacios Amigables para Adolescentes":

Estrategias

- I. Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención.
- II. Espacios Amigables modalidad itinerante o instalado en establecimientos educacionales:

Actividades:

1. **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.
2. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
3. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva**, realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva*: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
4. **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).
5. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes** (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada



por profesional nutricionista. **Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.**

I. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

1.1 Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, 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 etc.

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

▪ Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años: identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según *Orientación Técnica*.

▪ Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables.

▪ Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva en Espacios Amigables.

▪ Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.

▪ Consulta por anticoncepción de emergencia.

▪ Ingreso Regulación de la Fertilidad.

▪ Atenciones psicosociales en Espacios Amigables:

-Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en Adolescentes

-Consulta Salud Mental.

-Consejería en prevención de consumo de drogas

2.2 En Establecimientos Educativos:

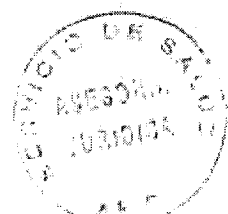
▪ Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años: identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según *Orientación Técnica*.

▪ Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.

▪ Consejería en prevención consumo de drogas.

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el direccionamiento de recursos que venía destinado para programa familias fuertes



FUNDAMENTO:

En virtud del actual escenario epidemiológico causado por la presencia de COVID-19 en nuestro país y ante la imposibilidad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educacionales o agrupaciones de distinta índole debido a la necesidad permanente de distanciamiento social, se está tomando las medidas para acercar estas prestaciones a los adolescentes, evitando la circulación innecesaria y disminuyendo el riesgo de contagio a través de la coordinación de las atenciones de los distintos programas.

Dado lo anterior es imprescindible reforzar con los equipos de trabajo y buscar nuevas instancias para la realización de los controles programados en busca del bienestar y la salud de esta población, una de ellas es el trabajo en terreno con la estrategia de controles a domicilio y vía remota.

Dado el escenario expuesto anteriormente, los adolescentes han visto disminuida su interacción social debiendo ser confinados en un lugar limitado por un periodo extenso de tiempo, exponiéndolos a cambios físicos y mentales que los llevarían a presentar multiplicidad de síntomas, donde su contacto con pares y con el acontecer es a través de medios de comunicación y redes sociales.

Es por lo señalado que se visualiza la necesidad de reforzar y reformular la modalidad de atención para los adolescentes, favoreciendo el abordaje por las diferentes vías remotas disponibles, apoyando en la resolución de las necesidades propias de este ciclo de vida.

VI. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y DE FUNCIONAMIENTO A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES EXTRAMURALES REALIZADAS POR EQUIPOS DE ESPACIOS AMIGABLES

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado del Control de salud integral del adolescente(Ficha) y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al **REM P**. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el **REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control en la casilla espacios amigables.**

2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.

3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según **Protocolos Locales** previamente establecidos.



4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.

5. Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.

6. Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.

7. Modalidad espacio amigable itinerante:

En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales de dependencia del Servicio Local de Educación Pública Chinchorro de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

Criterio de inclusión

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

Metodología de implementación

Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.

Cada atención individual y actividad promocional será 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, 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 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

8. Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Servicio Local de Educación Pública Chinchorro 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 dependientes del Servicio Local de Educación que no cuente con Espacio Amigable.

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

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

9. Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 1 hora cronológica debido a que siempre se debe realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado (30 min).
- 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.

"Sin perjuicio de la obligación legal de denuncia contenida en el artículo 175 del Código Procesal Penal, en caso de que el equipo de salud pesquise un delito, deberá informar al director del establecimiento de salud tal hecho a través de un informe, para efectos de que éste último realice la denuncia correspondiente.

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

No obstante, en el caso de que un niño, niña o adolescente de cuenta de un hecho que pudiere constituir un ilícito de los contemplados en la Ley N° 21.057 sobre Entrevista Video grabada, el miembro del equipo de salud que se percate de ello o reciba la información deberá proceder a realizar personalmente la denuncia correspondiente en la unidad policial u oficina del Ministerio Público más cercana dentro del plazo de 24 horas, de conformidad a los estándares de derivación de denuncias contemplados Protocolo del Artículo 31 letra A de la Ley 21.057."



- 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 y realizar un informe con la denuncia de los hechos para ambos establecimientos tanto para educación como para salud.
- 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 agenda dos. 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."

"CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, trasfiere a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$57.086.968-** (cincuenta y siete millones ochenta y seis mil novecientos sesenta y ocho pesos m/n) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y componentes.

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota, correspondiente a **\$39.960.878.-** (treinta y nueve millones novecientos sesenta mil ochocientos setenta y ocho pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, no estará sujeta a reliquidación según la resolución exenta N° 267 en la que informa la reliquidación de los recursos asignados a los programas de reforzamiento de la atención primaria de salud (PRAPS) que indica para el año 2020 según Ministro de salud, correspondiente al 30% de los recursos equivalente a **\$17.126.090.-** (diecisiete millones ciento veintiséis mil noventa pesos m/n).

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante contable de ingresos.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación Horas de profesional categoría (B)	125 horas semanales distribuidas según necesidad Remuneración mayo-Diciembre \$ 25.284.032.	\$ 25.284.032.
Compra de equipamiento e instrumental menor y otros insumos.	Compra de: - Equipos e insumos para la implementación modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de	\$ 9.763.564.



	salud según necesidad. - Material de folletería, otros equipamientos y/o insumos acordes al programa.	
	Remuneraciones Enero-Abril 66 horas semanales matrona 11 horas semanales psicóloga	\$ 7.575.372.
	TOTAL	\$ 42.622.968.-

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el re direccionamiento de recursos que venía destinado para programa familias fuertes

Requerimiento	&Gasto mensual	Descripción y detalle	Meses de actividad	Total
Recurso humano (124 horas semanales)	\$2.435.776	4 psicólogos 22 horas semanales	4	\$9.743.104
		Complemento 9 horas semanales profesionales matrona		
Insumo y operatividad para atención domiciliaria		Contempla la adquisición de EPP en cantidades complementarias a los CESFAM	4	\$4.720.896
		Adquisición de equipamiento, insumos y /o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles(notebook o laptop o Tablet) para comunicación y contactabilidad de usuarios en terreno y sus respectivas recargas(telefónicas y/o internet)		
		Servicio de transporte para el equipo de salud		
			Total	\$14.464.000

Los recursos Total asignados es: \$57.086.968

Los profesionales se desempeñaran las siguientes funciones para la estrategia de Apoyo a atención de adolescentes:

- Realizar visitas de atención en domicilio.
- Entregar prestaciones clínicas necesarias para satisfacer las demandas de los usuarios (de acuerdo al estamento).
- Atención presencial en centros de salud de acuerdo al estamento.
- Seguimiento remoto de casos identificando de riesgo.



- Creación de capsulas educativas para difundir en adolescentes a través de consejos consultivos, redes sociales y establecimientos educacionales.
- Creación de plataforma interactiva para difundir información de interés.

La estrategia de intervención se determina con la finalidad de brindar acceso a los controles a la población adolescentes ya sea presencial en los centros de salud o en los domicilio y/o vía remota para la atención de la población.

Y Reforzar la atención de los adolescentes desde el punto de vista de la salud mental, considerando el actual escenario de confinamiento que se han visto expuestos, exponiéndose a cambios físicos y mentales que los llevaría a presentar múltiples sintomatologías.

La Municipalidad se obliga a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa."

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

Objetivo General: Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud Integral, principalmente en los ámbitos de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivos Específicos y productos esperados:

Objetivo Especifico	Producto asociado
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.
Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los espacios amigables, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivación a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Control de salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años
Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescente en ámbitos de la salud sexual y reproductiva y la salud mental.	Ingreso a programa de Regulación de fecundidad Consejería en salud sexual y reproductiva, consejerías en regulación de fertilidad y de Prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancia CRAFFT.

[Handwritten signature]



	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de droga. Consultas salud Mental Talleres promocionales alimentación/conducta nutricional/consejería alimentación saludable
Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnóstico local y/u otros espacios de participación	Actividades comunitarias realizadas por adolescentes que participan en Consejos Consultivos de adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
Elaborar protocolo en conjunto con referente de pueblos originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas.

Estrategia de Apoyo a Atención de adolescentes

Fundamentos para el re direccionamiento de recursos que venía destinado para programa familias fuertes.

OBJETIVO GENERAL:

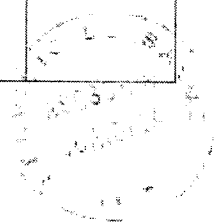
- Propiciar el acceso a una atención de salud de calidad y de manera oportuna a la población adolescente, mediante el control domiciliario, atención remota y/o atención presencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reforzar el RRHH actual aumentar la oferta de atenciones en los establecimientos de APS.
- Mantener seguimiento de los adolescentes bajo control en al programa, propiciando los controles via remota y/o a domicilio.
- Pesquisar precozmente problemas de la salud mental de la Población adolescente.
- Potenciar el equipo de profesionales de primera respuesta para la Población adolescentes.
- Asistir en forma adecuada a los adolescentes que demanden atención directa en los centros de salud y/o coordinar sus atenciones.
- Entregar a los adolescentes de la comuna una instancia directa y expedita de comunicación y entrega de información por parte del profesional.

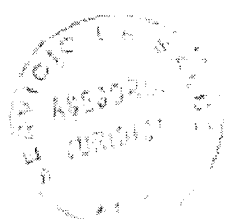
COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	VARIABLE	TABLA/FUENTE	META	PESO RELATIVO
Estrategias de promociones de la salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de	Porcentaje de cumplimiento talleres grupales según temáticas por programa	(N° de talleres grupales según temática por programa Espacio Amigable realizados)	A19 a	Al menos 3 talleres(4 sesiones)semestrales	25%

X

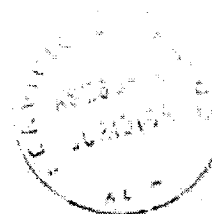


	salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado	Espacio Amigable y/o equipo espacio Amigable itinerante	(N° de talleres grupales según temáticas por programa espacios Amigables programados)*100	4 talleres (16 talleres)		
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas por consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias realizadas por Consejos Consultivos de Adolescente y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	A19b	Al menos 2 actividades semestrales	5%
			(N° total de actividades programadas con consejos consultivos de adolescentes y jóvenes u otras instancia de participación)*100	3		
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitario, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescente oportunamente, según corresponda	Porcentaje de Adolescentes de 15 a 19 años según sexo con control salud integral.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud Integral anual realizado	A01	100%	35%
			(N° de adolescente de 15 a 19 años, según sexo, control de salud integral anual programado)	355		
	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en	Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacios Amigables y/o equipo espacio	(N° de consejeria en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y /o Equipo Espacio Amigable Itinerante)	A19a	20%	15%

+



los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Amigable Itinerantes	(N° total de consejería en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en los centros de salud)*100	A19a		
	Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en espacio amigable y/o equipo espacio amigable itinerante	(N° de consejería en VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo espacios amigable itinerante)	A19a	20%	10%
		(N° total de consejería en VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en los centros de salud)*100)	A19a		
	Porcentaje de actividades de promoción en temáticas de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para espacios amigables en establecimiento educacionales y equipo espacios Amigables itinerante)	(N° de actividades de promoción en temáticas de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	A19a	Al menos 2 actividades semestrales	
		(N° total de actividades de promoción en temáticas de alimentación programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100	4		
	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral	(N° de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral)	A01	100%	10%
		(N° total de adolescentes de 10 a 19 años con control de salud integral)*100	A03		



Indicadores proyecto redistribución estrategia de apoyo a atención de adolescentes

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICADOR	META	PONDERACIÓN
Porcentaje de población adolescente que ingresa al Programa de Salud Mental por Espacios Amigables	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan al programa de salud mental por EA	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan a programa de salud mental	Numerador: Reportes de ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio	40%	50%
			Denominador: REM A05 sección N celda J-M fila 151		
Concentración de atenciones a adolescentes ingresados por EA a programa salud mental	N° controles de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años ingresados x EA (presencial, remoto o domiciliario)	N° de adolescentes de 10 a 19 años que ingresan al programa de salud mental por EA	Numerador: REM A 06 sección A1 celda J-M fila 14 (contrastado con agenda de AVIS de controles de SM ejecutados por profesionales de convenio) + Planilla registro por contingencia COVID sección E2 celdas E-F fila 100-101 (reporte AVIS de profesionales de convenio)	1-2=25% 3-4=50% 5-6=100%	30%
			Denominador: Reportes ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio		
Porcentaje de consejerías en temáticas de Salud Mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en Programa de Salud Integral del Adolescente	N° de consejerías en temáticas de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en el Programa de Salud Integral del Adolescente realizadas x profesionales EA	N° de consejerías en temáticas de salud mental a adolescentes de 10 a 19 años bajo control en el Programa de Salud Integral del Adolescente	Numerador: REM P9 consejerías de tabaquismo y alcohol y drogas por EA (Sección E, Celda L86:89)	20%	20%
			Denominador: total de consejerías realizadas de tabaquismo y alcohol y drogas en adolescentes REM P9 (Sección E, celdas C86:89)		

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril de 2020, 31 Agosto de 2020 y 31 de Diciembre del 2020. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo del 2020, 20 de septiembre del 2020 y 20 de enero, respectivamente.

1. Se realizarán 3 supervisiones técnicas en terreno o de monitoreo online durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del programa.
2. La municipalidad se obliga a utilizar su sistema informático vigente para registrar los controles de salud integral para adolescente, el resultado y su intervención realizada en la medida que las tengan operativas.
3. La municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el listado rutificado de usuarios evaluados en controles de salud integral para adolescentes por los profesionales contratado por el convenio, listado de asistencia a talleres y actividades comunitarias realizadas por consejo consultivo de adolescente y Jóvenes




Enviada vía correo electrónico escaneada al encargado de convenio en el servicio de salud dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes.

Reportes de ingresos de SM de agendas de AVIS de los días y horarios asignados a los profesionales de convenio: el reporte de agenda de avis entrega todos los datos solicitados en la planilla rufificada, se enviará los datos de los profesionales contratados para la obtención de los reportes desde avis.

4. La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la ley N° 20.584 y ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales. Lo que se constatará en terreno en la sección de contabilidad de la DISAM por parte de SSA.
5. La Municipalidad se obliga, a enviar a más tardar el quinto día hábil de cada mes el detalle de los gastos del convenio durante su ejecución y copia de los materiales impresos que se hayan adquirido comprar de equipamiento e instrumental menor.
 - Órdenes de compra según corresponde
 - Facturas de compra
 - Acta de entrega

Una vez recibidos los recursos. La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

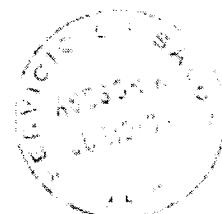
Se establecen las siguientes funciones:

• Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios con los municipios para transferencias de recursos y realizar la resolución exenta a los establecimientos dependientes que aprueba el uso de recursos.
3. Solicitar o corroborar el funcionamiento de la Comisión Mixta Salud-Educación en aquellas comunas donde se encuentre el establecimiento educacional donde se instalará el Espacios Amigable, se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable.
4. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa, verificando la información ingresada a REM.
6. Auditoría del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

• Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes.

1. Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.



2. El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal entre ellos SLEP Chinchorro, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante y modalidad Espacio Amigable en Establecimiento Educacional.
3. Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio/o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
4. Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
5. Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.
6. 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.

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 anexa: ***Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril***, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. ***Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2, 3 y 6*** (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y no está sujeta a reliquidación de acuerdo en lo mencionado en la cláusula cuarta de la segunda cuota en el mes de octubre.

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 la municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. 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.

"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."

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio continua inalterado, pasando este Anexo modificatorio a ser integrante de aquel a partir de la fecha de la resolución aprobatoria del mismo.

CUARTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del el decreto N°45 de 02 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, donde consta su nombramiento como Directora del Servicio de Salud Arica.

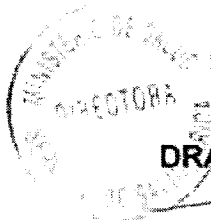
La personería de **Sr. Gerardo Espindola Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

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

SEXTA: El presente Anexo de Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

[Handwritten mark]

