

MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°1134 DEL "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA, AÑO 2021", SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.

EXEMTO

**DECRETO N° 4283 /2021.-**

**ARICA, 25 de junio del 2021.-**

**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°1134, de fecha 10 de junio, del "Anexo modificatorio de Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 01 de junio del 2021;

**DECRETO:**

1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N°1134, de fecha 10 de junio, del "Anexo modificatorio de Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 01 de junio del 2021, sobre las nuevas condiciones para la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**

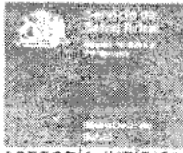


**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

GER/EBC/CCG/RTS/NSJA/MTCQ/mav.



**GERARDO ESPINDOLA ROJAS**  
**ALCALDE DE ARICA**



ASESORÍA JURÍDICA  
N° 0499 (10-06-2021)  
PPSM

APRUEBA EL ANEXO MODIFICATORIO CONVENIO  
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA  
ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA  
MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, 2021.

RESOLUCIÓN N° 1134  
Exenta  
ARICA, 10 JUN 2021

**COPIA**

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. El "ANEXO MODIFICATORIO CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, 2021", de fecha 01 de junio de 2021, suscrito 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 N 2do. Piso, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] Médico Cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su alcaldesa (S) Doña Priscilla Aguilera Caimanque, RUN N° [REDACTED] Ingeniero Civil Industrial, de ese mismo domicilio;
2. Que el Anexo de convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 08 de junio de 2021 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
3. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

1°.- SE APRUEBA el "ANEXO MODIFICATORIO CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, 2021", de fecha 01 de junio de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcaldesa (S) Doña Priscilla Aguilera Caimanque, ambos 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:

**ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO**  
**PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION**  
**PRIMARIA MUNICIPAL**  
**COMUNA DE ARICA, 2021**

En Arica, a 01 de Junio del 2021, 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 Alcaldesa (s) Doña Priscilla Aguilera Caimanque, RUN N° [REDACTED] Ingeniero Civil Industrial, de ese mismo domicilio; en adelante

"la Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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 "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 de Arica, dicta Resolución Exenta N°2024, que aprueba un anexo modificatorio del señalado convenio, 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° 2223, 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 reemplazo 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.

Que con fecha 14 de mayo 2020, el servicio de salud Arica aprueba Anexo Modificatorio del Programa Espacios Amigables en atención Primaria Municipal, Comuna de Arica 2020 suscrito entre las partes el 05 de mayo del 2020, mediante la Resolución Exenta N°1203. Considerando el 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 de educacionales o agrupaciones de distintas índoles debido a la necesidad permanente de distanciamientos social. Así, las partes se vieron en la obligación de re direccionar la estrategia establecida en el programa en su componente 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 Gardicic, con fecha 12 de Mayo de 2020, comunica ante la imposibilidad de ejecutar el componente "Familias Fuertes" del Programa de reforzamiento de Atención Primaria Espacios Amigables para Adolescentes, solicita 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)

Que con fecha 10 de Agosto del 2020, mediante la resolución Exenta N°1709 el Servicio de Salud Arica aprueba Anexo Modificatorio del Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica 2020, suscrito con fecha 30 de Julio del 2020.

Con fecha 13 de Noviembre de 2020, el Servicio de Salud Aprueba Anexo Modificatorio del Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, comuna de Arica 2020, de 05 de Noviembre de 2020, mediante la Resolución Exenta N°2237.

Luego, con fecha 30 de diciembre de 2020, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 2605, prorrogando al referido convenio para el año 2021, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 2 de Febrero del 2021, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 103, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, agregando un (1) indicador de

ingreso a Familias Fuertes, y eliminando el indicador de porcentaje de consejería de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en espacios amigables y/o equipo espacio amigable itinerante como indicador individual.

En el indicador: Porcentaje de consejerías en SSR (Salud Sexual y Reproductiva) presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante, se entenderá como consejerías en el ámbito de la SSR las consejerías en Regulación de la Fertilidad, consejerías en Salud Sexual y Reproductiva y consejerías en Prevención de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Considerando la contingencia sanitaria por SARS- COV2, los recursos asignados a la estrategia Familias Fuertes serán distribuidos en apoyo al recurso humano de profesionales asociados al programa Espacios Amigables para reforzamiento de actividades promocionales y preventivas en salud mental con el objetivo de lograr un acercamiento a la estrategia Familias Fuertes con los profesionales a la fecha capacitados para ello.

Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los indicadores y componentes, asignó recursos a través de la Resolución Exenta N° 221 de 17 de febrero de 2021.

**SEGUNDA:** Por tanto, para cumplir con los Objetivos del programa y los cambios realizados desde el Ministerio de salud, por el presente acto las partes acuerdan modificar las cláusulas segunda, tercera, cuarta, quinta y sexta quedando de la siguiente manera:

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de la 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 como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Programa de Espacios Amigables tiene como objetivo general mejorar el acceso de las y los adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgos, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 221 de 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud.

**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:

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

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

1. Actividades promocionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local); principalmente en coordinación con establecimientos educacionales

y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME de la Comuna de Arica según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.

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

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

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

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

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

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

## 1. COMPONENTES

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

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas (presenciales o remotas) en Establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.

## 2. Atención de Salud Integral.

### 2.1. En Establecimientos de Salud:

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

### 2.2 En Establecimientos Educativos:

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

## II. 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 de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
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 Flujo gramas 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/>)
4. Las acciones en los establecimientos educativos, 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. Las partes velarán 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 y de acuerdo a las posibilidades que plantee la contingencia sanitaria por SARS-CoV2y el Plan Paso a Paso se utilizará 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 matriculas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

#### **7.1. 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.

#### **7.2. 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.

El establecimiento educacional debe asegurar 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. Ya que esto no depende de la DISAM.

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.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual deberá realizar la denuncia correspondiente informando posteriormente al Director del establecimiento educacional de la acción realizada.

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 Videograbada, 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 riesgo suicida (ideación o intento):** Al pesquisarse riesgo suicida en el Control de Salud o en otra prestación se debe realizar evaluación, formulación de riesgo y activar el Protocolo de Riesgo Suicida de la red asistencial vigente.

#### Coordinación equipo de salud tratante

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

### III. ACTIVIDADES REMOTAS

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

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM A32 Sección J.

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

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

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, transfiere a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$58.054.675-** (cincuenta y ocho millones cincuenta y cuatro mil seiscientos setenta y cinco 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 **\$40.638.273.-** (cuarenta millones seiscientos treinta y ocho mil doscientos setenta y tres pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, correspondiente al 30% de los recursos equivalente a **\$17.416.402** (diecisiete millones cuatrocientos dieciséis mil cuatrocientos dos pesos m/n).

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

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación Horas de profesional categoría (B)	125 horas semanales distribuidas según necesidad Remuneración Mayo-Diciembre	\$ 25.284.032
Compra de equipamiento e instrumental menor y otros insumos.	<p>Compra de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipos e insumos para la implementación de la modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad.</li> <li>- Adquisición de equipamiento, insumos y /o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles (notebook o laptop , Tablet y/o teléfonos móviles ) para comunicación y contacto de usuarios en terreno y sus respectivas recargas (telefónicas y/o internet)</li> </ul>	\$ 11.453.670

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, implementos, otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa.</li> <li>- Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad remota a población adolescente.</li> </ul>	
Horas pagadas	<u>Remuneraciones</u> <u>Enero 11 al 31:</u> 103 horas profesional categoría B <u>Febrero a Abril:</u> 125 horas profesional categoría B	\$ 11.304.491
Reforzamiento actividades promocionales y preventivas en salud mental	Contratación 66 horas semanales de profesional psicólogo/a categoría (B) <u>Distribución:</u> Remuneración Julio-Diciembre	\$10.012.482.
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 58.054.675.-</b>

**Total a ejecutar \$58.054.675**

Los profesionales contratados con los recursos redestinados, desempeñarán las siguientes funciones asociadas a la estrategia de reforzamiento de actividades promocionales y preventivas en salud mental desempeñarán las siguientes funciones relacionadas con los componentes N°1 y N°2 del presente convenio:

1. **Promoción de factores protectores de la salud mental y prevención en personas con factores de riesgo de salud mental y/o en trastornos mentales.**

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

- Talleres de promoción de la salud mental para adolescentes y sus padres, madres y/o cuidadores:

Orientados hacia el fortalecimiento de los factores protectores y/o habilidades personales para el desarrollo de un mayor bienestar psicológico y/o parentales para mejorar habilidades de conexión emocional, promoción de soporte y proximidad hacia los adolescentes, así como métodos de monitoreo efectivo y respetuoso u otras temáticas afines, etc.

Temáticas sugeridas:

- Relaciones familiares afectivas, efectivas y saludables
- Resoluciones de conflictos dentro de la familia
- Establecimiento de normas y límites
- Roles y cambio de dinámicas familiares
- Habilidades parentales positivas
- Fomento de la educación positiva en los hijos
- Fortalecimiento de la comunicación efectiva
- Adaptación a los cambios vitales (etapas del desarrollo y fomento autonomía en adolescentes)

La metodología debe ser con una duración de 90 minutos por sesión, con un número mínimo de 6 personas en total, y con al menos 4 sesiones para ser considerado 1 taller efectivo. Menos sesiones se deberán revisar en el caso a caso y contextos pertinentes que obligue al equipo a realizar menos sesiones.

La prestación es "Talleres de promoción de la salud mental" el cual se registra en el REM A27 sección "promoción de salud mental".

- Talleres de promoción de salud mental para profesores y equipos de establecimientos educacionales:

Orientados a entregar herramientas a los profesionales de la educación para la pesquisa oportuna de factores de riesgo y signos y síntomas de trastornos mentales frecuentes en adolescentes.

- Talleres en contexto comunitario y espacios territoriales.

Orientados a fortalecer a la comunidad para aumentar el nivel de conocimiento respecto a la salud mental de los adolescentes y a favorecer el trabajo conjunto y el vínculo de las comunidades con los equipos de salud en favor de los adolescentes y sus familias.

- **Prevención de los factores de riesgo de la Salud Mental en adolescentes.**

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

- Consejerías individuales y familiares.
- Detección precoz mediante entrevista y/o uso de tamizajes de trastornos mentales.
- Equipos de salud general de la atención primaria que requieren capacitación y/o sensibilización
- Equipo del intersector que requieran capacitación y/o sensibilización.

**Atención de Salud Integral en Establecimientos de Salud o en Establecimientos Educativos:**

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

- Atención integral de adolescentes con trastornos de salud mental.
- Diagnóstico integral.
- Plan de Cuidados (considera todas las prestaciones del programa de salud mental).
- Derivación o referencia asistida.
- Egreso o alta integral.

Esta estrategia de reforzamiento se determina con la finalidad de brindar acceso a los controles a la población adolescentes ya sea de manera presencial en los centros de salud, en los domicilios y/o vía remota 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.

<sup>(1)</sup> Estas actividades son sugeridas y adicionales a las descritas en ambos componentes y podrán o no ser ejecutadas dependiendo del avance de la contingencia sanitaria por SARS-CoV2.

**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:

**Propósito**

Disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutoria de la población de 10 a 19 años, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria.

## Problema

La insuficiente oferta de servicios de salud amigables y las barreras de acceso a la atención en el nivel primario de atención para la población adolescente, (que se profundizan en situaciones de emergencia sanitaria), impide prevenir o tratar oportunamente los problemas de salud en este grupo etario, particularmente en ámbitos de la Salud Sexual Reproductiva (embarazo adolescente, violencia sexual, ITS-VIH, entre otras), Salud Mental (riesgo suicida, depresión, consumo de alcohol y otras drogas), salud nutricional y otros problemas, en un marco de crecimiento y desarrollo saludable.

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

4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas.

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

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica).
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica).
Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

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

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

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil.	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos)según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	$\frac{(N^{\circ} \text{ de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados})}{(N^{\circ} \text{ de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable programados})} * 100$	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales.	20%	REM A19a Sección B.4
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras	$\frac{(N^{\circ} \text{ de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil})}{(N^{\circ} \text{ de actividades comunitarias presenciales o remotas programadas})} * 100$	Al menos 2 actividades anuales	5%	REM A19b Sección B

		instancias de participación juvenil.	(N° total de actividades comunitarias presenciales o remotas programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100			
	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado)  (N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)	100%  N=562	35%	REM A01 Sección D + REM A32 Sección J
Atención de Salud Integral		Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante)  (N° total de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	20%	20%	REM A19a Sección A.1
		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 actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)  (N° total de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100	Al menos 4 actividades anuales	10%

	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto)	100%	10%	Reporte local
		(N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100			REM A01 Sección D+ REM A32 Sección J

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

#### IV. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

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 en el que se instalará el Espacios Amigable y se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable en ella.
  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, 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.

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

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

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

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

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

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

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

## V. FINANCIAMIENTO

**Establecimientos de Dependencia del Servicio de Salud:**

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, glosa 01 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 asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.



Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud respectivo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 1 de Abril y 28 de Abril del 2020 respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.

En el caso de que los servicios prestados por el subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los Servicios de Salud los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntado todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de octubre del año correspondiente.

La tabla de descuentos es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40.00%	0%
entre 30% y 39,9%	50%
entre 20% y 29,9%	75%
menos del 20%	100%

#### **Establecimientos de Dependencia Municipal:**

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".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. 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 (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem Presupuestario N° 541030302, del centro de costos "Programa adolescentes" del presupuesto del Servicio de Salud Arica para el año 2021.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

Estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República."

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

**TERCERA:** Dejase establecido que el texto restante del convenio continua inalterable, 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 Garduño 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 Doña Priscilla Aguilera Caimanque, para comparecer en representación de la Ilustre Municipalidad de Arica, en virtud del artículo 62 de la Ley N° 18.695, en su calidad de Directora de la Secretaría Comunal de Planificación, consta de los Decretos Alcaldicios N° 9/2017 y 2.601/2019 de fecha 03 de enero de 2017 y 20 de febrero del 2019, respectivamente.

**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°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde (S) Doña Priscilla Aguilera Calmañque o a quien lo represente, por funcionarios del Subdepto. de Salud Mental del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
*M. Gardilic Franulic*  
RA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

- Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS - MINSAL
- ✓ 1. Municipalidad de Arica (2)
  - Encargado de Programa SSA
  - Subdepartamento Finanzas SSA
  - Encargada de Programa SSA
  - Departamento Auditoría SSA
  - Asesoría Jurídica SSA
  - Oficina de Partes

  
ANDREA GUAJARDO VICEPRESIDENTE DEL  
MINISTRO DE FE (S)



DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA  
DEPTO. ASESORIA JURIDICA  
PPSM/PCP/MCA/NMN

**ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO**  
**PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION**  
**PRIMARIA MUNICIPAL**  
**COMUNA DE ARICA, 2021**

En Arica, a 01 de Junio del 2021, 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 Alcaldesa (s) Doña Priscilla Aguilera Caimanque, RUN N° [REDACTED], Ingeniero Civil Industrial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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 "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 de Arica, dicta Resolución Exenta N°2024, que aprueba un anexo modificatorio del señalado convenio, 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 reemplazo 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.

Que con fecha 14 de mayo 2020, el servicio de salud Arica aprueba Anexo Modificatorio del Programa Espacios Amigables en atención Primaria Municipal, Comuna de Arica 2020 suscrito entre las partes el 05 de mayo del 2020, mediante la Resolución Exenta N°1203. Considerando el 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 de educacionales o agrupaciones de distintas índoles debido a la necesidad permanente de distanciamientos social. Así, las partes se vieron en la obligación de re direccionar la estrategia establecida en el programa en su componente 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, comunica ante la imposibilidad de ejecutar el componente "Familias Fuertes" del Programa de reforzamiento de Atención Primaria Espacios Amigables para Adolescentes, solicita 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)

Que con fecha, 10 de Agosto del 2020, mediante la resolución Exenta N°1709 el Servicio de Salud Arica aprueba Anexo Modificadorio del Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica 2020, suscrito con fecha 30 de Julio del 2020.

Con fecha 13 de Noviembre de 2020, el Servicio de Salud Aprueba Anexo Modificadorio del Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, comuna de Arica 2020, de 05 de Noviembre de 2020, mediante la Resolución Exenta N°2237.

Luego, con fecha 30 de diciembre de 2020, el Servicio de Salud Arica, dicta Resolución Exenta N° 2605, prorrogando al referido convenio para el año 2021, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 2 de Febrero del 2021, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 103, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, agregando un (1) indicador de ingreso a Familias Fuertes, y eliminando el indicador de porcentaje de consejería de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en espacios amigables y/o equipo espacio amigable itinerante como indicador individual.

En el indicador: Porcentaje de consejerías en SSR (Salud Sexual y Reproductiva) presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante, se entenderá como consejerías en el ámbito de la SSR las consejerías en Regulación de la Fertilidad, consejerías en Salud Sexual y Reproductiva y consejerías en Prevención de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Considerando la contingencia sanitaria por SARS- COV2, los recursos asignados a la estrategia Familias Fuertes serán distribuidos en apoyo al recurso humano de profesionales asociados al programa Espacios Amigables para reforzamiento de actividades promocionales y preventivas en salud mental con el objetivo de lograr un acercamiento a la estrategia Familias Fuertes con los profesionales a la fecha capacitados para ello.

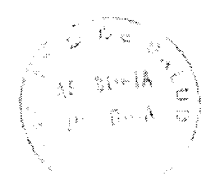
Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los indicadores y componentes, asignó recursos a través de la Resolución Exenta N° 221 de 17 de febrero de 2021.

**SEGUNDA:** Por tanto, para cumplir con los Objetivos del programa y los cambios realizados desde el Ministerio de salud, por el presente acto las partes acuerdan modificar las cláusulas **segunda, tercera, cuarta, quinta y sexta** quedando de la siguiente manera:

**"SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de la 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 como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Programa de Espacios Amigables tiene como objetivo general mejorar el acceso de las y los adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgos, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable.



Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 221 de 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud.

**"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:

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

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

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

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

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

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

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

3. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local),** realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
4. **Consultas, Consejerías e Intervenciones Motivacionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local),** realizadas por profesional psicosocial, para

la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

5. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local)** (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. **Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.**

## **I. COMPONENTES**

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

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas (presenciales o remotas) en Establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.

### **2. Atención de Salud Integral.**

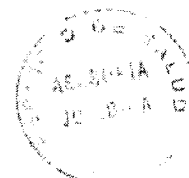
#### **2.1. En Establecimientos de Salud:**

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

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

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

X



## II. 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 de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
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 Flujo gramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://dioprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>)
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. Las partes velarán 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 y de acuerdo a las posibilidades que plantea la contingencia sanitaria por SARS-CoV2y el Plan Paso a Paso se utilizará 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 matriculas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

### 7.1. 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.

### 7.2. 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.

f





El establecimiento educacional debe asegurar 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. Ya que esto no depende de la DISAM.

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:

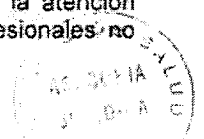
Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Servicio Local de Educación Pública Chinchorro en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, 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.



- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual deberá realizar la denuncia correspondiente informando posteriormente al Director del establecimiento educacional de la acción realizada.

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 Videograbada, 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 riesgo suicida** (ideación o intento): Al pesquisarse riesgo suicida en el Control de Salud o en otra prestación se debe realizar evaluación, formulación de riesgo y activar el Protocolo de Riesgo Suicida de la red asistencial vigente.

#### Coordinación equipo de salud tratante

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

### III. ACTIVIDADES REMOTAS

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

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM A32 Sección J.

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

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



**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 **\$58.054.675-** (cincuenta y ocho millones cincuenta y cuatro mil seiscientos setenta y cinco 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 **\$40.638.273.-** (cuarenta millones seiscientos treinta y ocho mil doscientos setenta y tres pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, correspondiente al 30% de los recursos equivalente a **\$17.416.402** (diecisiete millones cuatrocientos dieciséis mil cuatrocientos dos pesos m/n).

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

<b>Estrategia</b>	<b>Requerimiento</b>	<b>Monto Total</b>
<b>Contratación Horas de profesional categoría (B)</b>	125 horas semanales distribuidas según necesidad Remuneración Mayo-Diciembre	\$ 25.284.032
<b>Compra de equipamiento e instrumental menor y otros insumos.</b>	<b>Compra de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipos e insumos para la implementación de la modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad.</li> <li>- Adquisición de equipamiento, insumos y /o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles (notebook o laptop , Tablet y/o teléfonos móviles ) para comunicación y contacto de usuarios en terreno y sus respectivas recargas (telefónicas y/o internet)</li> <li>- Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, implementos, otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa.</li> <li>- Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad remota a población adolescente.</li> </ul>	\$ 11.453.670
<b>Horas pagadas</b>	<b>Remuneraciones</b> <u>Enero 11 al 31:</u> 103 horas profesional categoría B <u>Febrero a Abril:</u> 125 horas profesional categoría B	\$ 11.304.491
<b>Reforzamiento actividades promocionales y preventivas en salud mental</b>	Contratación 66 horas semanales de profesional psicólogo/a categoría (B) <b>Distribución:</b> Remuneración Julio-Diciembre	\$10.012.482.
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 58.054.675.-</b>

**Total a ejecutar \$58.054.675**

Los profesionales contratados con los recursos redestinados, desempeñaran las siguientes funciones asociados a la estrategia de reforzamiento de actividades promocionales y preventivas:

X



en salud mental desempeñarán las siguientes funciones relacionadas con los componentes N°1 y N°2 del presente convenio:

**1. Promoción de factores protectores de la salud mental y prevención en personas con factores de riesgo de salud mental y/o en trastornos mentales.**

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

• Talleres de promoción de la salud mental para adolescentes y sus padres, madres y/o cuidadores:

Orientados hacia el fortalecimiento de los factores protectores y/o habilidades personales para el desarrollo de un mayor bienestar psicológico y/o parentales para mejorar habilidades de conexión emocional, promoción de soporte y proximidad hacia los adolescentes, así como métodos de monitoreo efectivo y respetuoso u otras temáticas atingentes, etc.

Temáticas sugeridas:

- Relaciones familiares afectivas, efectivas y saludables
- Resoluciones de conflictos dentro de la familia
- Establecimiento de normas y límites
- Roles y cambio de dinámicas familiares
- Habilidades parentales positivas
- Fomento de la educación positiva en los hijos
- Fortalecimiento de la comunicación efectiva
- Adaptación a los cambios vitales (etapas del desarrollo y fomento autonomía en adolescentes)

La metodología debe ser con una duración de 90 minutos por sesión, con un número mínimo de 6 personas en total, y con al menos 4 sesiones para ser considerado 1 taller efectivo. Menos sesiones se deberán revisar en el caso a caso y contextos pertinentes que obligue al equipo a realizar menos sesiones:

La prestación es "Talleres de promoción de la salud mental" el cual se registra en el REM A27 sección "promoción de salud mental".

• Talleres de promoción de salud mental para profesores y equipos de establecimientos educacionales:

Orientados a entregar herramientas a los profesionales de la educación para la pesquisa oportuna de factores de riesgo y signos y síntomas de trastornos mentales frecuentes en adolescentes.

• Talleres en contexto comunitario y espacios territoriales.

Orientados a fortalecer a la comunidad para aumentar el nivel de conocimiento respecto a la salud mental de los adolescentes y a favorecer el trabajo conjunto y el vínculo de las comunidades con los equipos de salud en favor de los adolescentes y sus familias.

**2. Prevención de los factores de riesgo de la Salud Mental en adolescentes.**

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

- Consejerías individuales y familiares.
- Detección precoz mediante entrevista y/o uso de tamizajes de trastornos mentales.
- Equipos de salud general de la atención primaria que requieren capacitación y/o sensibilización

*[Handwritten signature]*



- Equipo del intersector que requieran capacitación y/o sensibilización.

### 3. Atención de Salud Integral en Establecimientos de Salud o en Establecimientos Educativos:

Dentro de este ítem se podrán desarrollar las siguientes estrategias y/o actividades <sup>(1)</sup>:

- Atención integral de adolescentes con trastornos de salud mental.
- Diagnóstico integral.
- Plan de Cuidados (considera todas las prestaciones del programa de salud mental).
- Derivación o referencia asistida.
- Egreso o alta integral.

Esta estrategia de reforzamiento se determina con la finalidad de brindar acceso a los controles a la población adolescentes ya sea de manera presencial en los centros de salud, en los domicilios y/o vía remota 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.

<sup>(1)</sup> Estas actividades son sugeridas y adicionales a las descritas en ambos componentes y podrán o no ser ejecutadas dependiendo del avance de la contingencia sanitaria por SARS-CoV2.

**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:

#### Propósito

Disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutoria de la población de 10 a 19 años, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria.

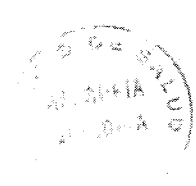
#### Problema

La insuficiente oferta de servicios de salud amigables y las barreras de acceso a la atención en el nivel primario de atención para la población adolescente, (que se profundizan en situaciones de emergencia sanitaria), impide prevenir o tratar oportunamente los problemas de salud en este grupo etario, particularmente en ámbitos de la Salud Sexual Reproductiva (embarazo adolescente, violencia sexual, ITS-VIH, entre otras), Salud Mental (riesgo suicida, depresión, consumo de alcohol y otras drogas), salud nutricional y otros problemas, en un marco de crecimiento y desarrollo saludable.

#### 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.

X



**Objetivos Específicos y Productos Esperados**

Objetivo Específico	Producto Asociado
<p>1. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.</p>	<p>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.</p>
<p>2. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota, y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda.</p>	<p>Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se haga a adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educativos y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020. Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente.</p>
<p>3. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.</p>	<p>Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable</p>
<p>4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.</p>	<p>Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.</p>
<p>5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.</p>	<p>Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas.</p>

4

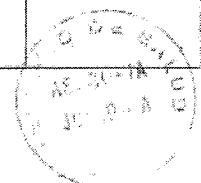


**Indicadores para Espacio Amigable en Centro de Salud, Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante**

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica).
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

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

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil.	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos)según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales.	20%	REM A19a Sección B.4
			(N° de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100			
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	Al menos 2 actividades anuales	5%	REM A19b Sección B
			(N° total de actividades comunitarias presenciales o remotas programadas con Consejos Consultivos de			



			Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100			
	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado)  (N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)	100%  N=562	35%	REM A01 Sección D + REM A32 Sección J
Atención de Salud Integral	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional.	Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante) (N° total de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	20%	20%	REM A19a Sección A.1
		Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años) (N° total de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas programadas a	Al menos 4 actividades anuales	10%	REM A19a Sección B





		adolescentes de 10 a 19 años)*100			
	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto) (N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100	100%	10%	Reporte local  REM A01 Sección D + REM A32 Sección J

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

#### IV. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

**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 en el que se instalará el Espacios Amigable y se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable en ella.
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, 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.

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

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

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

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

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

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

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

*f*



## V. FINANCIAMIENTO

### Establecimientos de Dependencia del Servicio de Salud:

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, glosa 01 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 asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud respectivo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 1 de Abril y 28 de Abril del 2020 respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de **octubre** del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.

En el caso de que los servicios prestados por el subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los Servicios de Salud los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntado todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de **octubre** del año correspondiente.

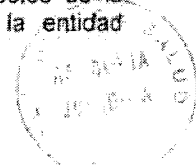
La tabla de descuentos es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40.00%	0%
entre 30% y 39,9%	50%
entre 20% y 29,9%	75%
menos del 20%	100%

### Establecimientos de Dependencia Municipal:

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".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad



administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. 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 (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem Presupuestario N° 541030302, del centro de costos "Programa adolescentes" del presupuesto del Servicio de Salud Arica para el año 2021.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

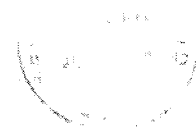
Estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República."

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

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

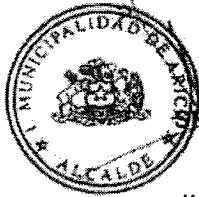
**CUARTA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del el decreto N°45 de 02 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, donde consta su nombramiento como Directora del Servicio de Salud Arica.



La personería de Doña Priscilla Aguilera Caimanque, para comparecer en representación de la Ilustre Municipalidad de Arica, en virtud del artículo 62 de la Ley N° 18.695, en su calidad de Directora de la Secretaría Comunal de Planificación, consta de los Decretos Alcaldicios N° 9/2017 y 2.601/2019 de fecha 03 de enero de 2017 y 20 de febrero del 2019, respectivamente.

**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.



*[Handwritten signature]*  
DRA. PRISCILLA AGUILERA  
CAIMANQUE  
ALCALDE(S)  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD  
DE ARICA



*[Handwritten signature]*  
DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA

X

