



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1387
QUE MODIFICA "CONVENIO PROGRAMA
ESPACIOS AMIGABLES PARA
ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA
MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA, AÑO
2022".-

EXENTO

DECRETO N° **5135**

ARICA, 28 de junio de 2022.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 07 del 26.03.2019, 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:

- La Resolución Exenta N° 926 de fecha 10 de diciembre de 2021 que aprueba el "**Programa Espacios Amigables para Adolescentes, Comuna de Arica, Año 2022**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 1387 de fecha 22 de junio de 2022 que aprueba anexo modificatorio al "**Convenio Espacios Amigables para Adolescentes, Comuna de Arica, Año 2022**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

- APRUÉBASE** la Resolución Exenta N° 1387 de fecha 22 de junio de 2022 que aprueba anexo modificatorio al "**Convenio Espacios Amigables para Adolescentes, Comuna de Arica, Año 2022**";
- Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA


SECRETARIA MUNICIPAL

SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/CHV/CCG/CVC/ESP/117/r.r.

OAE 5135



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 0547 (20-06-2022)
R. M. / 10

APRUEBA «ANEXO MODIFICATORIO
CONTRATO DE CONVENIO PROGRAMA
ESPACIOS AMIGABLES PARA
ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA
MUNICIPAL» SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO
DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE ARICA.

RESOLUCIÓN N° 1387
Exenta

ARICA, 22 JUN 2022

COPIA

VISTOS:

El Decreto N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las Resoluciones N° 7, de 2019, y N° 16, de 2020, ambas de Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 45, de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que con fecha 16 de junio de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARICA**, RUT N° 61.606.000-7, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, por una parte, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA**, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde (s) Sr. Juan Carlos Urzúa Pettinelli, por la otra; se ha acordó la celebración de un segundo anexo modificatorio de convenio, el que se inserta en la parte resolutive del presente acto;
- 2.- Resolución Exenta N° 926 de fecha 10 de diciembre de 2021, que aprueba "Programa Espacios Amigables para Adolescentes"
- 3.- Resolución Exenta N° 2613 de fecha 28 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, donde se prorroga el referido convenio para el año 2022
- 4.- Resolución Exenta N° 137 de 26 de enero de 2022 que distribuye los recursos del referido programa;
- 5.- Compromiso Presupuestario N°1374 de 2022, Refrendado con fecha 08 de abril del año 2022, por el jefe del Departamento de finanzas y la encargada de presupuesto.
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- APRUÉBESE el «ANEXO MODIFICATORIO CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL» suscrito el día 16 de junio de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARICA**, por una parte; y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA**, por la otra; instrumento que se inserta a continuación y que se entiende formar parte del presente acto administrativo para todos los efectos legales que deriven de su aplicación:

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION
PRIMARIA MUNICIPAL
COMUNA DE ARICA 2022

En Arica, 16 de junio del 2022, 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 (S), Sra. Patricia Sanhueza Zenobio , RUN N° [REDACTED], Ingeniera Comercial, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**"; y la **Ilustre Municipalidad de Arica**, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde(s) Sr. Juan Carlos Urzúa Pettinelli, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar un segundo anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Luego, con fecha 28 de diciembre de 2021, el Servicio de Salud Arica dicta Resolución Exenta N° 2613, prorrogando al referido convenio para el año 2022, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 10 de diciembre del 2021, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 926, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, modificando dos indicadores, eliminando tres indicadores e incorporando cinco indicadores de acuerdo al siguiente detalle:

Que modifica los indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales (presenciales o remotos) según temática por programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante.
- 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.

Que elimina los indicadores:

- Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud (presencial o remoto).
- Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
- Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral del Adolescente presencial o remoto.

Que incorpora los siguientes indicadores:

- Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios amigables.
- Porcentajes de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo de Espacio Amigable itinerante.

- Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable por malnutrición por exceso.
- Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes.
- Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura.

Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los nuevos indicadores y componentes, asigna recursos a través de la Resolución Exenta N° 137, de 26 de enero de 2022. 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.

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

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

Estrategias

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

Actividades:

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 en relación a la modalidad de ejecución de las mismas.

- a. **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las

recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.

- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva**, realizadas por matrona, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva*: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- f. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales**, realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes**, realizada por profesional nutricionista. *Se debe considerar 30% de las horas para actividades promocionales y 70% para consultas y/o consejerías.*

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

I. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
- 1.3. Realización y/o difusión de actividades a través de redes sociales y/o espacios de comunicación de Espacios Amigables o de la Institución ejecutora.

2. Atención de Salud Integral.

2.1. En Establecimientos de Salud:

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

- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
 - Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
 - Consulta Salud Mental.
 - Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

2.2 En Establecimientos Educativos:

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

3. Estrategia de apoyo psicosocial:

Dada la necesidad de apoyo a los adolescentes en el marco del modelo de atención de salud familiar y comunitaria y ante la realidad evidenciada con posterioridad al confinamiento al que se vieron expuestos durante la contingencia sanitaria por SARS-CoV2, se plantea el abordaje de los adolescentes y sus familias a través de intervenciones individuales y/o familiares desde el ámbito psicosocial que permitan identificar factores de riesgo y entregar herramientas tanto para mejorar la convivencia como para potenciar el desarrollo de sus capacidades.

Esta estrategia será ejecutada por profesionales del ámbito psicosocial, psicólogos y trabajador social a través de actividades que se sumarán a las ya descritas en el presente convenio y serán desarrolladas en establecimientos educativos y/o establecimientos de salud de manera presencial y/o remota de acuerdo a los requerimientos.

Actividades:

Psicólogos: Consejería familiar, estudios de familia, evaluación de compromiso biopsicosocial, intervención psicosocial grupal y/o educaciones grupales.

Trabajador social: Consejería familiar, estudios de familia y/o intervención psicosocial grupal.

En virtud del actual escenario epidemiológico y ante la dificultad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educacionales o agrupaciones de distinta índole debido a la necesidad permanente de distanciamiento social, se están tomando medidas para acercar estas prestaciones a los adolescentes, en busca del bienestar y la salud de esta población evitando la circulación innecesaria y disminuyendo el riesgo de contagio a través de la coordinación de las atenciones de los distintos programas de manera presencial o vía remota.

Por lo anterior, los adolescentes han visto disminuida su interacción social, exponiéndolos a cambios físicos y mentales que los llevarían a presentar multiplicidad de síntomas, donde su contacto con pares y con el acontecer estuvo limitado a los medios de comunicación y redes sociales. Por ellos es necesario reforzar y reformular la modalidad de atención para los adolescentes, favoreciendo el abordaje por las diferentes vías remotas disponibles, apoyando la resolución de las necesidades propias de esta etapa del ciclo de vida.

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

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.

Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable

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

Los recursos para la implementación de estas modalidades deberán utilizarse en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda
- 4 sillas de colores
- Diario mural
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook con red internet
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con las modalidades de funcionamiento.

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

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

Metodología de implementación

- Se realizarán atenciones de salud integral: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.
- Cada atención individual y actividad promocional deberá ser coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución,

red SENAME u otro agente social, según corresponda, previo acuerdo con los profesionales de salud.

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

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

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con esta modalidad.

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

Para ambas modalidades (híbrida e itinerante en establecimientos educacionales):

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito 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."

- **Pesquisa de riesgo suicida¹** (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.

Siempre se debe prestar atención a posibles señales de alerta o develación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bullying, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que puedan estar estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio.

Coordinación equipo de salud tratante

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

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

efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal 2021.

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

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

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

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 **\$67.318.735-** (sesenta y siete millones trescientos dieciocho mil setecientos treinta 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 **\$47.123.114.-** (cuarenta y siete millones ciento veintitrés mil ciento catorce pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, estará sujeta a reliquidación, de acuerdo a los resultados de la evaluación y monitoreo del 2do corte al 31 de agosto del año en curso.

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

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación profesionales categoría B convenio	Remuneraciones pagadas RRHH Enero - Mayo 2022	\$ 10.495.554
	Remuneración programada Junio - Diciembre: 70 hrs. matrona x mes 99 hrs. psicólogo x mes 22 hrs. nutricionista x mes	\$ 35.884.905

Compras convenio	<p>- Compra de: Equipos e insumos para la implementación de la modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad.</p> <p>- 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)</p> <p>- Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos, afiches y/o pendones) y materiales, implementos de diversa factura que incluyen la identificación de los profesionales ante la comunidad (textiles, impresos u otros), otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa.</p> <p>- Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad presencial y/o remota a población adolescente.</p> <p>- Servicio de movilización si el desarrollo del convenio lo requiriera.</p>	\$ 5.241.895
Contratación profesionales categoría B estrategia apoyo psicosocial	<p><u>Remuneración programada Junio - Diciembre:</u> 44 hrs. psicólogo x mes 22 hrs. trabajador social x mes</p>	\$ 12.400.017

Compras estrategia apoyo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Compra de: Equipos e insumos para la implementación de la modalidad de forma itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad. - 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/o sus respectivas recargas (telefónicas y/o internet). - Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos, afiches y/o pendones) y materiales, implementos de diversa factura que incluyen la identificación de los profesionales ante la comunidad (textiles, impresos u otros), otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa. - Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad presencial y/o remota a población adolescente. - Servicio de movilización si el desarrollo del convenio lo requiriera. 	\$ 3.296.364
	TOTAL	\$67.318.735

Los recursos Total asignados es: \$ 67.318.735

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

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

PROPÓSITO

Disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y

requerimientos de salud de los y las adolescentes, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, que promueva el acercamiento de este grupo a la atención sanitaria.

DESCRIPCIÓN

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

Objetivos Específicos y Productos Esperados

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

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable.

Consejerías individuales y familiares, estudios de caso e intervenciones psicosociales grupales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales y/o medios de comunicación institucionales.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de Regulación de Fertilidad y Prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	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. Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados) (N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4. Columna B (celdas B160+B161 +B162) NOTA: Se registra cada sesión realizada.
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos	(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos	Al menos 4 actividades anuales	10%	REM A19b, sección B, columna E.

		<p>Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil</p> <p>de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)</p> <p>(N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100</p>				
		<p>Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables</p>	<p>(N° de actividades realizadas a través de redes sociales del municipio</p> <p>N° de actividades realizadas a través de redes sociales del municipio programadas) *100</p>	<p>Al menos 8 actividades anuales</p>	<p>5%</p>	<p>REM A19a, sección B.1. Columna C (celdas C129+C133 +C137+C141)</p> <p>Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil.</p> <p>NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.</p>
		<p>Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19</p>	<p>(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio</p>	<p>Al menos 4 actividades anuales</p>	<p>10%</p>	<p>REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133 +G137+G141)</p>

		años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	Amigable			
			N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas)*100			
Atención de Salud Integral de Adolescentes	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.	N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso	20%	10%	REM A04, sección B. Numerador: celda AR38 Denominador: celdas K38+L38+M38+N38
			(N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso)*100			
		Intervención en adolescentes que refieran intento o ideación suicida en control de salud integral del adolescente	(N° de adolescentes de 10 a 19 años atendidos por profesionales de convenio EA derivados desde control de salud integral por respuesta afirmativa de ideación o intento suicida en ítem de situación psicoemocional en	50% de las derivaciones realizadas	10%	Agenda de profesionales en AVIS

			aplicación de ficha CLAP)				
			(N° de adolescentes de 10 a 19 años con respuesta afirmativa de ideación o intento suicida en ítem de situación psicoemocional en aplicación de ficha CLAP)				Query de AVIS
		Consejerías familiares para adolescentes con familias con riesgo psicosocial, con integrante con problema de salud mental y con otras áreas de intervención derivados desde control de salud integral	(N° consejerías familiares realizadas derivadas desde EA) (N° de adolescentes derivados desde control de salud integral del adolescente para consejería familiar)	50 % de las derivaciones realizadas	10%		REM A19a Sección A.3 Celdas D 108, 110, 115 Reporte AVIS de derivaciones
		Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante) (N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	20%	20%		REM A19a, sección A.1. Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75) Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)

		Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	(Nº de adolescentes hombres de 10 a 19 años) atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	Linea base	N/A	REM A05 sección C. Numerador: celda Q51 Denominador: celdas D51+E51(*)
		(Nº de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) *100				

(*) El registrar los ingresos de regulación de adolescentes de 10 a 19 años no asociados a "SÓLO PRESEVATIVOS MAC" y registrar la entrega de los mismos exclusivamente en "PRESERVATIVO/PRÁCTICA SEXUAL SEGURA" implicará una inconsistencia en el REM A05 sección C y el REM P1 sección A, debido a un error en el EXCEL del REM A05 que considera esta entrega de preservativos como Ingreso a Programa de Regulación de Fertilidad.

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

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 Programa 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. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

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

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

MONITOREO Y EVALUACION

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

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

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

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la

reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

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.

1. Se realizarán 3 supervisiones técnicas en terreno o de monitoreo online durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del programa.
2. La municipalidad se obliga a utilizar su sistema informático vigente para registrar los controles de salud integral para adolescente, el resultado y su intervención realizada en la medida que las tengan operativas.
3. La municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el listado rutificado de usuarios evaluados en controles de salud integral para adolescentes por los profesionales contratado por el convenio, listado de asistencia a talleres y actividades comunitarias realizadas por consejo consultivo de adolescente y Jóvenes, enviada vía correo electrónico escaneada al encargado de convenio en el servicio de salud dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes que corresponda supervisión del programa.
4. La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la ley N° 20.584 y ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales. Lo que se constatará en terreno en la sección de contabilidad de la DISAM por parte de SSA.
5. La Municipalidad se obliga, a enviar a más tardar el quinto día hábil de cada mes el detalle de los gastos del convenio durante su ejecución y copia de los

materiales impresos que se hayan adquirido comprar de equipamiento e instrumental menor.

- Órdenes de compra según corresponde
- Facturas de compra
- Acta de entrega

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

El monto para financiar este Convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2019.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones y estrategias específicas señaladas por el Servicio y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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 011 y 28 de Abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera del 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 descuento es la siguiente:

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

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector Público antes citadas, 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 si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorario, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de atención primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descanso compensatorios, permiso administrativo, feriado, participar en ½ jornada al mes de Autocuidado u otros similares según corresponda, y sin perjuicio de los cuales la municipal se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en dos 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 24 03 298.

La tabla de descuento es la siguiente:

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

2. Este programa se financiará con recursos contemplados en la ley de presupuestos del sector público del año respectivo.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de recurso financieros y el encargado Técnico del Programa de Salud Integral del Adolescente del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La rendición de cuenta final de la inversión de los recursos transferidos, una vez finalizada la vigencia del convenio deberá ser informada en un plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la finalización de su vigencia.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula"

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio continuará sin modificar, 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 Srta. Patricia Sanhueza Zenobio para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto Exento N° 75 de 21 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a

Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, donde consta su nombramiento como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica.

La personería de Sr. Juan Carlos Urzúa Pettinelli para representar a la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades”.

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.- **SE DEJA CONTANCIA** que las partes acuerda modificar las cláusulas Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta y Octava, sin embargo en el convenio por un error de transcripción involuntario no aparece mencionado el número **Octavo** en la cláusula Segunda de este Anexo Modificatorio.


3.- **NOTIFÍQUESE** de lo resuelto por el presente acto administrativo a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, a través de funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


[Handwritten signature]

**DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA**

Depto. de Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
Ilustre Municipalidad de Arica
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento de Dirección en Atención Primaria SSA
Encargado de Programa SSA nataly.moreno1@saludamta.gob.cl
Subdepartamento de Recursos Financieros SSA.
Departamento de Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes SSA =

Apoyó domicilio a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

[Handwritten signature]
**ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE (S)**



ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN
PRIMARIA MUNICIPAL
COMUNA DE ARICA 2022

En Arica, 16 de junio del 2022, 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 (S), Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED], Ingeniera Comercial, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**"; y la **Ilustre Municipalidad de Arica**, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde(s) Sr. Juan Carlos Urzúa Pettinelli, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar un segundo anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Luego, con fecha 28 de diciembre de 2021, el Servicio de Salud Arica dicta Resolución Exenta N° 2613, prorrogando al referido convenio para el año 2022, del Servicio de Salud Arica.

Que, con fecha 10 de diciembre del 2021, el Ministerio de Salud, dicta Resolución Exenta N° 926, que "Aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, modificando dos indicadores, eliminando tres indicadores e incorporando cinco indicadores de acuerdo al siguiente detalle:

Que modifica los indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales (presenciales o remotos) según temática por programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante.
- 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.

Que elimina los indicadores:

- Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud (presencial o remoto).
- Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
- Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral del Adolescente presencial o remoto.

Que incorpora los siguientes indicadores:

- Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios amigables.
- Porcentajes de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo de Espacio Amigable itinerante.
- Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable por malnutrición por exceso.
- Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes.
- Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura.

Por tanto, el Ministerio de Salud, para el cumplimiento de los nuevos indicadores y componentes, asigna recursos a través de la Resolución Exenta N° 137, de 26 de enero de 2022. 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.

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

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

Estrategias

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

Actividades:

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 en relación a la modalidad de ejecución de las mismas.

- a. **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.



- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva:* prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- f. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales,** realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes,** realizada por profesional nutricionista. *Se debe considerar 30% de las horas para actividades promocionales y 70% para consultas y/o consejerías.*

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

I. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
- 1.3. Realización y/o difusión de actividades a través de redes sociales y/o espacios de comunicación de Espacios Amigables o de la Institución ejecutora.

2. Atención de Salud Integral.

2.1. En Establecimientos de Salud:

- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.



- Consultas por profesionales no médicos.
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
 - Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
 - Consulta Salud Mental.
 - Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

2.2 En Establecimientos Educativos:

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

3. Estrategia de apoyo psicosocial:

Dada la necesidad de apoyo a los adolescentes en el marco del modelo de atención de salud familiar y comunitaria y ante la realidad evidenciada con posterioridad al confinamiento al que se vieron expuestos durante la contingencia sanitaria por SARS-CoV2, se plantea el abordaje de los adolescentes y sus familias a través de intervenciones individuales y/o familiares desde el ámbito psicosocial que permitan identificar factores de riesgo y entregar herramientas tanto para mejorar la convivencia como para potenciar el desarrollo de sus capacidades.

Esta estrategia será ejecutada por profesionales del ámbito psicosocial, psicólogos y trabajador social a través de actividades que se sumarán a las ya descritas en el presente convenio y serán desarrolladas en establecimientos educativos y/o establecimientos de salud de manera presencial y/o remota de acuerdo a los requerimientos.

Actividades:

Psicólogos: Consejería familiar, estudios de familia, evaluación de compromiso biopsicosocial, intervención psicosocial grupal y/o educaciones grupales.



Trabajador social: Consejería familiar, estudios de familia y/o intervención psicosocial grupal.

En virtud del actual escenario epidemiológico y ante la dificultad de ejecutar las atenciones a adolescentes en los establecimientos educacionales o agrupaciones de distinta índole debido a la necesidad permanente de distanciamiento social, se están tomando medidas para acercar estas prestaciones a los adolescentes, en busca del bienestar y la salud de esta población evitando la circulación innecesaria y disminuyendo el riesgo de contagio a través de la coordinación de las atenciones de los distintos programas de manera presencial o vía remota.

Por lo anterior, los adolescentes han visto disminuida su interacción social, exponiéndolos a cambios físicos y mentales que los llevarían a presentar multiplicidad de síntomas, donde su contacto con pares y con el acontecer estuvo limitado a los medios de comunicación y redes sociales. Por ellos es necesario reforzar y reformular la modalidad de atención para los adolescentes, favoreciendo el abordaje por las diferentes vías remotas disponibles, apoyando la resolución de las necesidades propias de esta etapa del ciclo de vida.

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

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.



Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable

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

Los recursos para la implementación de estas modalidades deberán utilizarse en la adquisición de los siguientes insumos:

- Mesa redonda
- 4 sillas de colores
- Diario mural
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook con red internet
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con las modalidades de funcionamiento.

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

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

Metodología de implementación

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



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

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

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet
- Otro insumo que se requiera y que guarde directa relación con esta modalidad.

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

Para ambas modalidades (híbrida e itinerante en establecimientos educativos):

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito 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° 21.000 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."

- **Pesquisa de riesgo suicida¹** (ideación o intento): Al pesquisar 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.

Siempre se debe prestar atención a posibles señales de alerta o develación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bullying, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que puedan estar estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio.

Coordinación equipo de salud tratante

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

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



a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal 2021.

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

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

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

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 **\$67.318.735-** (sesenta y siete millones trescientos dieciocho mil setecientos treinta 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 **\$47.123.114.-** (cuarenta y siete millones ciento veintitrés mil ciento catorce pesos m/n) una vez dictada la resolución aprobatoria y la 2ª cuota, estará sujeta a reliquidación, de acuerdo a los resultados de la evaluación y monitoreo del 2do corte al 31 de agosto del año en curso.

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

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación profesionales categoría B convenio	Remuneraciones pagadas RRHH Enero - Mayo 2022	\$ 10.495.554
	<u>Remuneración programada Junio - Diciembre:</u> 70 hrs. matrona x mes 99 hrs. psicólogo x mes 22 hrs. nutricionista x mes	\$ 35.884.905



Compras convenio	<p>- <u>Compra de:</u> Equipos e insumos para la implementación de la modalidad itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad.</p> <p>- 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)</p> <p>- Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos, afiches y/o pendones) y materiales, implementos de diversa factura que incluyen la identificación de los profesionales ante la comunidad (textiles, impresos u otros), otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa.</p> <p>- Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad presencial y/o remota a población adolescente.</p> <p>- Servicio de movilización si el desarrollo del convenio lo requiriera.</p>	\$ 5.241.895
Contratación profesionales categoría B estrategia apoyo psicosocial	<p><u>Remuneración programada Junio - Diciembre:</u> 44 hrs. psicólogo x mes 22 hrs. trabajador social x mes</p>	\$ 12.400.017



Compras estrategia apoyo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Compra de: Equipos e insumos para la implementación de la modalidad de forma itinerante en establecimientos educacionales y en establecimientos de salud según necesidad. - 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/o sus respectivas recargas (telefónicas y/o internet). - Material audiovisual, impreso (dípticos, trípticos, folletos, afiches y/o pendones) y materiales, implementos de diversa factura que incluyen la identificación de los profesionales ante la comunidad (textiles, impresos u otros), otros equipamientos y/o insumos para promoción, educación y difusión acorde al programa. - Apoyo psicosocial y primera respuesta modalidad presencial y/o remota a población adolescente. - Servicio de movilización si el desarrollo del convenio lo requiriera. 	\$ 3.296.364
TOTAL		\$67.318.735

Los recursos **Total** asignados es: \$ 67.318.735

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

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

PROPÓSITO

Disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y requerimientos de salud de los y las adolescentes, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente que promueva el acercamiento de este grupo a la atención sanitaria.



DESCRIPCIÓN

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

Objetivos Específicos y Productos Esperados

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

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales



	alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable. Consejerías individuales y familiares, estudios de caso e intervenciones psicosociales grupales.
--	--

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales y/o medios de comunicación institucionales.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de Regulación de Fertilidad y Prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	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. Fortalecer el desarrollo de	Porcentaje de cumplimiento o Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados})}{(\text{N}^\circ \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados})} * 100$	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4. Columna B (celdas B160+B161 +B162) NOTA: Se registra cada sesión realizada.



actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	Al menos 4 actividades anuales	10%	REM A19b, sección B, columna E.
	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100			
	Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables	(N° de actividades realizadas a través de redes sociales del municipio)	N° de actividades realizadas a través de redes sociales del municipio programadas) *100	Al menos 8 actividades anuales	5%
Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores	(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores		Al menos 4 actividades anuales		



		protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable			
			N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas)*100			
Atención de Salud Integral de Adolescentes	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.	N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso (N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso)*100	20%	10%	REM A04, sección B. Numerador: celda AR38 Denominador: celdas K38+L38+M38+N38
		Intervención en adolescentes que refieran intento o ideación suicida en control de salud integral del adolescente	(N° de adolescentes de 10 a 19 años atendidos por profesionales de convenio EA derivados desde control de salud integral por respuesta afirmativa de ideación o intento suicida en ítem de situación psicoemocio	50% de las derivaciones realizadas	10%	Agenda de profesionales en AVIS



			nal en aplicación de ficha CLAP)			
			(N° de adolescentes de 10 a 19 años con respuesta afirmativa de ideación o intento suicida en ítem de situación psicoemocional en aplicación de ficha CLAP)			Query de AVIS
		Consejerías familiares para adolescentes con familias con riesgo psicosocial, con integrante con problema de salud mental y con otras áreas de intervención derivados desde control de salud integral	(N° consejerías familiares realizadas derivadas desde EA)	50 % de las derivaciones realizadas	10%	REM A19a Sección A.3 Celdas D 108, 110, 115
			(N° de adolescentes derivados desde control de salud integral del adolescente para consejería familiar)			Reporte AVIS de derivaciones
		Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)	20%	20%	REM A19a, sección A.1.
			(N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100			Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75) Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)



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

(*) El registrar los ingresos de regulación de adolescentes de 10 a 19 años no asociados a "SÓLO PRESEVATIVOS MAC" y registrar la entrega de los mismos exclusivamente en "PRESERVATIVO/PRÁCTICA SEXUAL SEGURA" implicará una inconsistencia en el REM A05 sección C y el REM P1 sección A, debido a un error en el EXCEL del REM A05 que considera esta entrega de preservativos como Ingreso a Programa de Regulación de Fertilidad.

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

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 Programa 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. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

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

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

MONITOREO Y EVALUACION

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

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

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

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso 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%

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.

1. Se realizarán 3 supervisiones técnicas en terreno o de monitoreo online durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del programa.
2. La municipalidad se obliga a utilizar su sistema informático vigente para registrar los controles de salud integral para adolescente, el resultado y su intervención realizada en la medida que las tengan operativas.
3. La municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el listado rutificado de usuarios evaluados en controles de salud integral para adolescentes por los profesionales contratado por el convenio, listado de asistencia a talleres y actividades comunitarias realizadas por consejo consultivo de adolescente y Jóvenes, enviada vía correo electrónico escaneada al encargado de convenio en el servicio de salud dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes que corresponda supervisión del programa.
4. La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la ley N° 20.584 y ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales. Lo que se constatará en terreno en la sección de contabilidad de la DISAM por parte de SSA.
5. La Municipalidad se obliga, a enviar a más tardar el quinto día hábil de cada mes el detalle de los gastos del convenio durante su ejecución y copia de los materiales impresos que se hayan adquirido comprar de equipamiento e instrumental menor.
 - Órdenes de compra según corresponde
 - Facturas de compra



- Acta de entrega

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

El monto para financiar este Convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2019.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones y estrategias específicas señaladas por el Servicio y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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 011 y 28 de Abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera del 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 descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	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".

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector Público antes citadas, 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 si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorario, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de atención primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descanso compensatorios, permiso administrativo, feriado, participar en ½ jornada al mes de Autocuidado u otros similares según corresponda, y sin perjuicio de los cuales la municipal se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en dos 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 24 03 298.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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.

2. Este programa se financiará con recursos contemplados en la ley de presupuestos del sector público del año respectivo.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de recurso financieros y el encargado Técnico del Programa de Salud Integral del Adolescente del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La rendición de cuenta final de la inversión de los recursos transferidos, una vez finalizada la vigencia del convenio deberá ser informada en un plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la finalización de su vigencia.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula"

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio continuará sin modificar, 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 Srta. Patricia Sanhueza Zenobio para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto Exento N° 75 de 21 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, donde consta su nombramiento como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica.

La personería de Sr. Juan Carlos Urzúa Pettinelli para representar a la MUNICIPALIDAD DE ARICA, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Constitucional de Municipalidades".



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

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



SR. JUAN CARLOS URZUA PETTINELLI
ALCALDE(S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

