



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 250 de fecha 13.03.2020

RESOLUCION EXENTA N° 1973

VIÑA DEL MAR, 17 MAR. 2020

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 07 y 08 del 29 de marzo del 2019, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 08/2020, ambas del Ministerio de Salud y Res. Afecta N°120950/179/2019 que lo nombra por Alta Dirección Pública como Director del Hospital de La Calera.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, con la implementación del **Programa de Espacios Amigables, Programa Adolescente**, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años.
- 2.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 22 de fecha 14 de enero de 2020 la cual aprueba el "**Programa Espacios Amigables, Programa Adolescente**". y distribución de recursos para el año 2020 a través de la Resolución Exenta N° 82 de fecha 19 de febrero de 2020 ambas del Ministerio Salud.
- 3.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a **la I. Municipalidad de Olmué**, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar las actividades del programa Espacios Amigables para la salud de los adolescentes.
- 4.- El Convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2020, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y **la I. Municipalidad de Olmué**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el "**Programa Espacios Amigables, programa adolescente**".

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2020, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Olmué**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “**Programa Espacios, Programa Adolescente**”, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07 y 08 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 01 de Enero de 2020, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N° 392, representado por su Director (S) **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Olmué, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N° 12, representada por su Alcalde **D. JORGE JIL HERRERA**, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa “**Espacios Amigables para Adolescentes**”, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes, con énfasis en la Salud Sexual Reproductiva, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la atención oportuna, el acceso a la atención integral, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años, con enfoque de curso de vida, de derechos y género, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario. Permitiendo abordar las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria. El programa se articula para enfrentar la insuficiente oferta de servicios de salud amigables en el nivel primario de atención para la población adolescente, que dificulta el acceso a la atención e 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.

Atención de población indígena adolescente y con enfoque intercultural

Es importante señalar que una de las obligaciones del Estado es garantizar la seguridad social y el acceso a los servicios de salud para toda la población, y que el personal de salud tiene la obligación de conocer su población adscrita al centro de salud (OOTT, Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria – MAIS), el respeto a los derechos humanos en general y de los pueblos indígenas en particular, tal cual está establecida en la Ley de Derechos y Deberes, en su Art. 7:

Por otro lado, se hace hincapié en la atención a población indígena con miras a disminuir las brechas de inequidad en la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la generación de estrategias de coordinación, y planes de salud con enfoque intercultural. Ello significa generar acciones en el ámbito de la mejoría de acceso, de la calidad, cobertura, y efectividad de atención de los pueblos indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 22 del 14/01/20, y los recursos asignados por Resolución Exenta N° 82 del 19/02/20, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes acciones y estrategias del Programa:

Las acciones o actividades realizadas por profesionales matrona/ón y asistente social o psicólogo/a, son: control de salud integral (en esta actividad es posible la incorporación de enfermera/o y/o médico) atención por demanda espontánea y atención programada, priorizándose prestaciones de consejería en temática de salud sexual y reproductiva, (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en su orientación sexual), métodos de regulación de la fertilidad (incluido preservativos), anticoncepción de emergencia, ingreso a control de regulación de fertilidad, consulta de salud mental e intervenciones motivacionales. Además, se desarrollan actividades preventivas y promocionales en los establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios.

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

Objetivo General

Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

PRODUCTOS ESPERADOS:

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.

<p>2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.</p>	<p>Control de Salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.</p>
<p>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 y salud mental.</p>	<p>Consejerías en salud sexual y reproductiva, consejerías en regulación de fertilidad y de prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes</p>
<p>4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.</p>	<p>Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.</p>
<p>5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.</p>	<p>Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas</p>

UNIDAD DE ESPACIOS AMIGABLES:

ESTRATEGIAS

I. Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención:

- Contratación de recurso humano médica/o, matrona/ón o enfermera/o, para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente instrumento.
- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes de 10-19 años.

II. Espacios Amigables modalidad itinerante o instalado en establecimientos educacionales:

- Conformación del equipo básico para esta modalidad de Espacio Amigable, considerando la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón o enfermera/o, 11 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia) y 8 horas profesional nutricionista.
- Implementación de salas de espera (mesa de centro, sillas, diario mural y Tablet).

- Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de las siguientes actividades:
- 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.
- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
- Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva, realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- 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).
- Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.
- Control Joven Sano: En aquellas comunas que no cuentan con recursos para la implementación de Espacio Amigable, se evaluará solo la realización del Control de Salud Integral de Adolescentes de 15 a 19 años.

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de estas actividades.

III. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos etc.

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

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

2.2 En Establecimientos Educativos:

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

3. Familias Fuertes (No cuenta con este Lineamiento el Convenio actual)

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando.

El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.

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

- Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
- En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de

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

- Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según Protocolos Locales previamente establecidos.
- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- 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 espacio amigable itinerante:

- En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.
- Criterio de inclusión
- Adolescentes entre 10 y 19 años, matriculados en algún establecimiento educacional, inscritos en centro de salud dentro o fuera del territorio del establecimiento educacional, pertenecientes a programas o residencias red SENAME u otros espacios comunitarios.

Metodología de implementación

- Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.
- Cada atención individual y actividad promocional será coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, previo acuerdo con los profesionales de salud.
- Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.

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

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet

Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

- Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

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

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

Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 1 hora cronológica debido a que siempre se debe realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado (30 min).
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.
- 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.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, según resolución N°1274 del 28 de Diciembre del 2018, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes, cuyo propósito es invertir y generar oportunidades en la adolescencia entendida esta como etapa decisiva del desarrollo, que presenta grandes oportunidades para construir y consolidar formas de vida saludable que incrementan la salud y el bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 12.886.666.- (Doce millones, ochocientos ochenta y seis mil, seiscientos sesenta y seis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control Joven Sano, según corresponda:

COMUN A	Convenio Espacio Amigable	Nº Controles anuales CJS EA	Valor CJS	Presupuesto para ejecución de CJS EA\$	RRHH	Implementación	Material Educativo	Actividades Participativas	Presupuesto Anual Total Convenio Espacios Amigables
Olmué	\$12.338.246	167	\$6459	\$ 1.078.653	\$ 10.321.920	\$423.873	\$205.520	\$308.280	\$12.338.246
	Convenio Joven Sano	Nº Controles anuales CJS	Valor CJS	Presupuesto para ejecución de CJS \$					
	\$548.420	85	6452	548.420					
Presupuesto total EA-JS	\$12.886.666								

Recurso Humano e Implementación Espacio Amigable

Profesional	Valor hora	Valor semanal	Valor mensual	Valor anual
Matrona (11 hrs.)	7.168	78.848	315.392	3.784.704
Profesional psicosocial (11 hrs.)	7.168	78.848	315.392	3.784.704
Nutricionista (8 hrs.)	7.168	57.344	229.376	2.752.512

Detalle de Insumos para habilitación	Características	Valor unitario	IVA	Valor con IVA	Unidades	Valor estimado por Espacio (\$)
Mesa	De centro rectangular DR-N-345	19.458	3.697	23.155	1	23.155
Silla	Modelo SVE-08 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón	37.404	7.107	44.511	4	178.043
Diario Mural	Corcho de 1m. x 70 cm.	31.391	5.964	37.355	1	37.355
Notebook	Acer 11.6" Intel Celeron 2GB/250GB	155.731	29.589	185.320	1	185.320

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.
3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes
5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

SEXTA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	VARIABLE	TABLA/Fuente	META	PESO RELATIVO
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante	(Nº de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	A19a	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) semestrales	25%
			(Nº de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	(Nº de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	A19b	Al menos 2 actividades semestrales	5%
			(Nº total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes	(Nº de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes)	A27	50%	
			(Nº de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)	Meta comprometida por SS.		
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado)	A01	100%	35%
			(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante	(Nº de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)	A19a	20%	20%
			(Nº total de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	A19a		
		Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante	(Nº de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)	A19a	20%	10%
			(Nº total de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	A19a		
	Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para Espacio Amigable en establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante)	(Nº de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	A19a	Al menos 2 actividades semestrales		
		(Nº total de actividades de promoción en temática de alimentación programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.			
	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral	(Nº de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral)	A01	100%	5%	
		(Nº total de adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral)*100	A03			

Se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino, según indicaciones de la Guía Práctica en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. Orientaciones para los equipos de Atención Primaria. MINSAL 2016.

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

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 adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral
Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de consejerías de VIH e ITS 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
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que cuentan con recursos)

Indicador para Espacio Amigable en Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años
--

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral

SÉPTIMA: El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación:** Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2 3, 4 y 7 (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Adolescentes comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes; N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).

Funcionamiento Comisión Mixta Salud-Educación, participación de ésta como estrategia de trabajo con adolescentes.

Catastro y atención de población indígena adolescente

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

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

• **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

OCTAVA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota, el municipio a través de su referente de Programa Adolescente, deberá haber enviado mensualmente y hasta el día 10 del mes entrante o siguiente día hábil, a la Dirección de este Servicio de Salud, las planillas electrónicas con la información técnica requerida (Rendición Técnica), de acuerdo a las orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, además de la rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

La información deberá ser remitida al referente del programa del Servicio de Salud, **AS Marcela Montoya Sanhueza**, al correo electrónico marcela.montoya@redsalud.gov.cl. montoya.marcela20@gmail.com

NOVENA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del SS. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la república, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente** al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del BancoEstado

DÉCIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

UNDÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **AS. Marcela Montoya Sanhueza**, a los correos electrónicos: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DUODÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2020. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

DÉCIMO TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período”

DÉCIMO CUARTA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO SEXTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERÍAS: La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director (S) del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/005 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 08/020, ambas del Ministerio de Salud y Toma de Razón N° 179/2019 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública, como Director de Hospital de La Calera. La facultad de **D. Jorge Jil Herrera**, Alcalde de la I. Municipalidad de Olmué, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3824 de fecha 25 de octubre del 2019.

3.- TRANSFIÉRASE, a la I. Municipalidad de Olmué, la suma de \$ **12.886.666.- (Doce millones ochocientos ochenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos)**.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de salud y los Municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimientos de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota, el municipio a través de su referente de Programa Adolescente, deberá haber enviado mensualmente y hasta el día 10 del mes entrante o siguiente día hábil, a la Dirección de este Servicio de Salud, las planillas electrónicas con la información técnica requerida (Rendición Técnica), de acuerdo a las orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, además de la rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

4.- DECLÁRESE, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre del 2020.

5.- DECLÁRESE, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

- 6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 7.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa u su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **D. Marcela Montoya Sanhueza**, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR (S)

S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

[Signature]
ED. CHB / CA. GFT / aeg.

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad.

[Signature]
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ

(Espacios Amigables- Joven Sano, Programa Adolescente)

En Viña del Mar, a 01 de Enero de 2020, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N° 392, representado por su Director (S) D. ALFREDO MOLINA NAVES, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Olmué, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N° 12, representada por su Alcalde D. JORGE JIL HERRERA, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes, con énfasis en la Salud Sexual Reproductiva, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la atención oportuna, el acceso a la atención integral, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años, con enfoque de curso de vida, de derechos y género, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario. Permitiendo abordar las dificultades de acceso a la atención integral y resolutoria de la población, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria. El programa se articula para enfrentar la insuficiente oferta de

servicios de salud amigables en el nivel primario de atención para la población adolescente, que dificulta el acceso a la atención e 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.

Atención de población indígena adolescente y con enfoque intercultural

Es importante señalar que una de las obligaciones del Estado es garantizar la seguridad social y el acceso a los servicios de salud para toda la población, y que el personal de salud tiene la obligación de conocer su población adscrita al centro de salud (OOTT, Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria – MAIS), el respeto a los derechos humanos en general y de los pueblos indígenas en particular, tal cual está establecida en la Ley de Derechos y Deberes, en su Art. 7:

Por otro lado, se hace hincapié en la atención a población indígena con miras a disminuir las brechas de inequidad en la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la generación de estrategias de coordinación, y planes de salud con enfoque intercultural. Ello significa generar acciones en el ámbito de la mejoría de acceso, de la calidad, cobertura, y efectividad de atención de los pueblos indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 22 del 14/01/20, y los recursos asignados por Resolución Exenta N° 82 del 19/02/20, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes acciones y estrategias del Programa:

Las acciones o actividades realizadas por profesionales matrona/ón y asistente social o psicólogo/a, son: control de salud integral (en esta actividad es posible la incorporación de enfermera/o y/o médico) atención por demanda espontánea y atención programada, priorizándose prestaciones de consejería en temática de salud sexual y reproductiva, (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en su orientación sexual), métodos de regulación de la fertilidad (incluido preservativos), anticoncepción de emergencia, ingreso a control de regulación de fertilidad, consulta de salud mental e intervenciones motivacionales. Además, se desarrollan actividades preventivas y promocionales en los establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios.

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

Objetivo General

Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

PRODUCTOS ESPERADOS:

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. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Control de Salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
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 y salud mental.	Consejerías en salud sexual y reproductiva, consejerías en regulación de fertilidad y de prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes
4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos 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.
5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas

UNIDAD DE ESPACIOS AMIGABLES:

ESTRATEGIAS

I. Espacios Amigables en Centros de Salud Nivel Primario de Atención:

- Contratación de recurso humano médica/o, matrona/ón o enfermera/o, para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente instrumento.
- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes de 10-19 años.

II. Espacios Amigables modalidad itinerante o instalado en establecimientos educacionales:

- Conformación del equipo básico para esta modalidad de Espacio Amigable, considerando la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón o enfermera/o, 11 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia) y 8 horas profesional nutricionista.
- Implementación de salas de espera (mesa de centro, sillas, diario mural y Tablet).
- Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de las siguientes actividades:
- 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.
- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
- Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva, realizadas por la matrona del Espacio Amigable, donde se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- 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).
- Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes (solo para espacios amigables modalidad itinerante o instalada en establecimiento educacional), realizada por profesional nutricionista. Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.
- Control Joven Sano: En aquellas comunas que no cuentan con recursos para la implementación de Espacio Amigable, se evaluará sólo la realización del Control de Salud Integral de Adolescentes de 15 a 19 años.

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de estas actividades.

III. COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.

- Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos etc.

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

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

2.2 En Establecimientos Educativos:

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

3. Familias Fuertes (No cuenta con este Lineamiento el Convenio actual)

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando.

El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.

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

- Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de

- acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
- En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
 - Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según Protocolos Locales previamente establecidos.
 - Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.
 - Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
 - 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 espacio amigable itinerante:

- En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.
- Criterio de inclusión
- Adolescentes entre 10 y 19 años, matriculados en algún establecimiento educacional, inscritos en centro de salud dentro o fuera del territorio del establecimiento educacional, pertenecientes a programas o residencias red SENAME u otros espacios comunitarios.

Metodología de implementación

- Se realizarán atenciones de salud integral a adolescentes: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.
- Cada atención individual y actividad promocional será coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, previo acuerdo con los profesionales de salud.
- Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.

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

- Mesa redonda plegable
- 4 sillas plegables de colores
- Balanza, tallímetro y huincha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet

Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

- Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

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

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

Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 1 hora cronológica debido a que siempre se debe realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado (30 min).
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.

- 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.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, según resolución N°1274 del 28 de Diciembre del 2018, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes, cuyo propósito es invertir y generar oportunidades en la adolescencia entendida esta como etapa decisiva del desarrollo, que presenta grandes oportunidades para construir y consolidar formas de vida saludable que incrementan la salud y el bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 12.886.666 (Doce millones, ochocientos ochenta y seis mil, seiscientos sesenta y seis pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control Joven Sano, según corresponda:

COMUNA	Convenio Espacio Amigable	Nº Control es anuales CJS EA	Valor CJS	Presupuesto para ejecución de CJS EAS	RRHH	Implementación	Materia Educativo	Actividades Participativas	Presupuesto Anual Total Convenio Espacios Amigables
Olmué	\$12.338.246	167	\$6459	\$ 1.078.653	\$ 10.321.920	\$423.873	\$205.520	\$308.280	\$12.338.246
	Convenio Joven Sano	Nº Control es anuales CJS	Valor CJS	Presupuesto para ejecución de CJS \$					
	\$548.420	85	6452	548.420					
Presupuesto total EA-JS	\$12.886.666								

Detalle de Insumos para habilitación	Características	Valor unitario	IVA	Valor con IVA	Unidades	Valor estimado por Espacio (\$)
Mesa	De centro rectangular DR-N-345	19.458	3.697	23.155	1	23.155
Silla	Modelo SVE-08 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón	37.404	7.107	44.511	4	178.043
Diario Mural	Corcho de 1m. x 70 cm.	31.391	5.964	37.355	1	37.355
Notebook	Acer 11.6" Intel Celeron 2GB/250GB	155.731	29.589	185.320	1	185.320

Recurso Humano e Implementación Espacio Amigable

Profesional	Valor hora	Valor semanal	Valor mensual	Valor anual
Matrona (11 hrs.)	7.168	78.848	315.392	3.784.704
Profesional psicosocial (11 hrs.)	7.168	78.848	315.392	3.784.704
Nutricionista (8 hrs.)	7.168	57.344	229.376	2.752.512

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.
3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes
5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

SEXTA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	VARIABLE	TABLA/Fuente	META	PESO RELATIVO
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	{Nº de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable realizados}	A19a	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) semestrales	25%
			{Nº de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable programados}*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
		Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	{Nº de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil}	A19b	Al menos 2 actividades semestrales	5%
			{Nº total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil}*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes	{Nº de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes}	A27	50%	
{Nº de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes}	Meta comprometida por SS.					
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral	{Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado}	A01	100%	35%
			{Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante	{Nº de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante}	A19a	20%	20%
			{Nº total de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud}*100	A19a		
		Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante	{Nº de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante}	A19a	20%	10%
			{Nº total de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud}*100	A19a		
	Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para Espacio Amigable en establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante)	{Nº de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años}	A19a	Al menos 2 actividades semestrales		
		{Nº total de actividades de promoción en temática de alimentación programadas a adolescentes de 10 a 19 años}*100	Informe 1ºCorte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.			
	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral	{Nº de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral}	A01	100%	5%	
			{Nº total de adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral}*100			A03

Se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino, según indicaciones de la Guía Práctica en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. Orientaciones para los equipos de Atención Primaria. MINSAL 2016.

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

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 adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral
Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de consejerías de VIH e ITS 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
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que cuentan con recursos)

Indicador para Espacio Amigable en Establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante

Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años
--

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral

SÉPTIMA: El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

• **La primera evaluación:** Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2 3, 4 y 7 (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Adolescentes comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes; N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).

Funcionamiento Comisión Mixta Salud-Educación, participación de ésta como estrategia de trabajo con adolescentes.

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

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

• **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

OCTAVA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota, el municipio a través de su referente de Programa Adolescente, deberá haber enviado mensualmente y hasta el día 10 del mes entrante o siguiente día hábil, a la Dirección de este Servicio de Salud, las planillas electrónicas con la información técnica requerida (Rendición Técnica), de acuerdo a las orientaciones programáticas o

directrices técnicas entregadas, además de la rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

La información deberá ser remitida al referente del programa del Servicio de Salud, **AS Marcela Montoya Sanhueza**, al correo electrónico marcela.montoya@redsalud.gov.cl. montoya.marcela20@gmail.com

NOVENA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del SS. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la república, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente** al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del BancoEstado

DÉCIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

UNDÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **AS. Marcela Montoya Sanhueza**, a los correos electrónicos: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DUODÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2020. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

DÉCIMO TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período"

DÉCIMO CUARTA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO SEXTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERÍAS: La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director (S) del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/005 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 08/020, ambas del Ministerio de Salud y Toma de Razón N° 179/2019 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública, como Director de Hospital de La Calera. La facultad de **D. Jorge Jil Herrera**, Alcalde de la I. Municipalidad de Olmué, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3824 de fecha 24 de octubre del 2019.



JORGE JIL HERRERA
ALCALDÍA ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ



D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR (S)
S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU/CHB/CA/GET/pcm

