



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 72 de fecha 04.02.2022

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

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° 07/2019 y 16/2020, ambas 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 26/2020, ambas del Ministerio de Salud.

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°926 de fecha 10 de diciembre de 2021 la cual aprueba el “**Programa Espacios Amigables, Programa Adolescente**”. y distribución de recursos para el año 2022 a través de la Resolución Exenta N° 137 de fecha 26 de enero de 2022, 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 La Cruz**, 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 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de La Cruz**, 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 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de La Cruz**, 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° 07/2019 y 16/2020, ambas 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 del 2022 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Cruz, persona jurídica de derecho público domiciliada en Gabriela Mistral N°03, comuna La Cruz, representada por su Alcaldesa **D. Filomena Navia Hevia**, 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° 926 del 10/12/2021, y los recursos asignados por Resolución Exenta N°137 del 26/01/22, 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. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, 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>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.</p>	<p>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. Talleres Familias Fuertes.</p>

UNIDAD DE ESPACIOS AMIGABLES:

ESTRATEGIA

Espacios Amigables (todas las modalidades de atención)

- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón, 11 horas de profesional psicosocial y 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook.
- Otros insumos que se requieran.

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.

- Actividades promocionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local):** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- 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.
- 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 60% de las horas para actividades promocionales y 40% 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.

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros
- 1.2. comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.3. 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.
- 1.4. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

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.

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

- Las acciones en los establecimientos educativos, 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 educativo:** para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educativo municipal de la comuna, que además permita el

acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

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.
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 establecimientos educacionales municipales o de 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.

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.

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.

Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:

- 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, especialmente un 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.
- **Pesquisa de riesgo suicida¹** (ideación o intento): En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, **y nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.**

En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

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 están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

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.

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

- 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. Atención Remota

En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

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 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 **\$ 9.761.947.- (Nueve millones, setecientos sesenta y un mil, novecientos cuarenta y siete 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 el Espacio Amigable:

COMUNA	Valor Espacios Amigables	Actividades de Promoción-Prevención	Presupuesto Total
La Cruz	\$8.561.947	\$1.200.000	\$9.761.947

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

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.
7. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
8. 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.
9. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
10. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes
11. 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	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias de 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 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.
	Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de	(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19b, sección B, columna E.

	Espacios Amigables.	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 de Espacios Amigables.	Al menos 8 actividades anuales	5%	REM A19a, sección B.1. Columna C (celdas C129+C133+C137+C141) Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil. NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.
			N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas) *100			
Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133+G137+G141)		
Atención de Salud	Desarrollar actividades orientadas a la	Porcentaje de consultas realizadas por profesional	N° de consultas realizadas por profesional	20%	10%	REM A04, sección B. Numerador:

Integral de Adolescentes	prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.	nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso			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			
		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)	(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) (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	Línea base	N/A	REM A05 sección C. Numerador: celda Q51 Denominador : celdas D51+E51		

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 de Espacios Amigables.
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).

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:

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 (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).
- **Funcionamiento Comisión Mixta Salud-Educación, participación de ésta como estrategia de trabajo con adolescentes. (Plan de trabajo anual)**
- Catastro y atención de población indígena adolescente
- Catastro y atención de población migrante adolescente

• 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	de	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%
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.

RENDICIÓN FINANCIERA

Se debe realizar conforme al “Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota, la que deberá ser remitirá al referente Técnico del Servicio de Salud, Sr Hernán Montiel Peralta, correo electrónico: herman.montiel@redsalud.gov.cl, con copia a la referente técnica del convenio, A.S. Marcela Montoya Sanhueza, correo electrónico: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, o montoya.marcela20@gmail.com

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.

RENDICIÓN TÉCNICA:

El programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores y metas propuestas en el Artículo Sexto.

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 de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 del 11 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local. Asimismo, esta dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos dentro de los primeros quince días hábiles 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, lo que debe ser fiscalizado por el “Servicio”.

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 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 S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría de la Republica, **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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, 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 entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

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 2022. 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 periodo”

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 del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N° 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de la Sra. Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de La Cruz, **D. Filomena Navia Hevia** consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29/06/2021.

- 3.- **TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de La Cruz, la suma de **\$9.761.947.- (Nueve millones, setecientos sesenta y un mil, novecientos cuarenta y siete 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, Subsecretaria 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 2022.
- 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 Nº 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. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

EU.CHB/MAT.HMP/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.



**CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA CRUZ
(Espacios Amigables, Programa Adolescente)**

En Viña del Mar a 01 de Enero del 2022 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Cruz, persona jurídica de derecho público domiciliada en Gabriela Mistral N°03, comuna La Cruz, representada por su Alcaldesa **D. Filomena Navia Hevia**, 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° 926 del 10/12/2021, y los recursos asignados por Resolución Exenta N°137 del 26/01/22, 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.
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. Talleres Familias Fuertes.

UNIDAD DE ESPACIOS AMIGABLES:

ESTRATEGIA

Espacios Amigables (todas las modalidades de atención)

- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón, 11 horas de profesional psicosocial y 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook.
- Otros insumos que se requieran.

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.

- Actividades promocionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local):** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- 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.
- Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- 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.
- 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.
- 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 60% de las horas para actividades promocionales y 40% 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.

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros
- 1.2. comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.3. 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.
- 1.4. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

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.

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

- Las acciones en los establecimientos educativos, 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 requiere 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 Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, 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.
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.
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 establecimientos educacionales municipales o de 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.

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.

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.

Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:

- 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, especialmente un 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.
- **Pesquisa de riesgo suicida¹** (ideación o intento): En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, y

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

nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.

En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

Siempre se debe prestar atención a posibles señales de alerta o revelación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bulling, 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 están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

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. Atención Remota

En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

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 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 **\$ 9.761.947.- (Nueve millones, setecientos sesenta y un mil, novecientos cuarenta y siete 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 el Espacio Amigable:

COMUNA	Valor Espacios Amigables	Actividades de Promoción-Prevención	Presupuesto Total
La Cruz	\$8.561.947	\$1.200.000	\$9.761.947

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

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.
7. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
8. 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.
9. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
10. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes
11. 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	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias de 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 Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados)	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4. Columna B (celdas B160+B161+B162)
			(N° de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100			NOTA: Se registra cada sesión realizada.
		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	20%	REM A19b, sección B, columna E.
			(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 de Espacios Amigables.	Al menos 8 actividades anuales	5%	REM A19a, sección B.1. Columna C (celdas C129+C133+C137+C141) Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil. NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.
			N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas) *100			
		Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133+G137+G141)
			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

	<p>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.</p>	<p>(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)</p>	20%	20%	<p>REM A19a, sección A.1.</p> <p>Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75)</p> <p>Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)</p>
	<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</p> <p>Denominador: celdas D51+E51</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>			

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 de Espacios Amigables.
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).

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:

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 (N° de Talleres Grupales programados, N° de Actividades Comunitarias programadas con Consejos Consultivos u otras instancias de participación juvenil, N° de Controles de Salud Integral programados y N° actividades de promoción en temática de alimentación, programados).
- **Funcionamiento Comisión Mixta Salud-Educación, participación de ésta como estrategia de trabajo con adolescentes. (Plan de trabajo anual)**
- Catastro y atención de población indígena adolescente
- Catastro y atención de población migrante adolescente

• 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%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	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.

RENDICIÓN FINANCIERA

Se debe realizar conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota, la que deberá ser remitirá al referente Técnico del Servicio de Salud, Sr Hernán Montiel Peralta, correo electrónico: herman.montiel@redsalud.gov.cl, con copia a la referente técnica del convenio, A.S. Marcela Montoya Sanhueza, correo electrónico: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, o montoya.marcela20@gmail.com

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.

RENDICIÓN TÉCNICA:

El programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores y metas propuestas en el Artículo Sexto.

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 de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 del 11 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local. Asimismo esta dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos dentro de los primeros quince días hábiles 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, lo que debe ser fiscalizado por el “Servicio”.

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 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 S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría, 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 entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

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 2022. 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 periodo”

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 del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N° 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de la Sra. Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de La Cruz, **D. Filomena Navia Hevia** consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29/06/2021.



D. FILOMENA NAVIA HEVIA
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE LA CRUZ

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

EU.CHB/MAT.HMP/aeg.

Resolucion comuna La Cruz Int.72

Correlativo: 761 / 08-02-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1FR-D6D-A8G

Código de verificación: ZBJ-ZOA-3DI