



**APRUEBA CONVENIO RELATIVO AL PROGRAMA
ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2020.-**

DECRETO EXENTO N° 003619

LA UNION, **06 JUL 2020**

VISTOS:

1.- El convenio relativo al **Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria año 2020**, Resolución Exenta N° 002217 de fecha 24 de abril de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO:

1.- La Necesidad de aprobar el convenio relativo al **Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria año 2020.-**

DECRETO:

APRUEBESE el convenio relativo al **Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria año 2020**, de fecha 20 de abril de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

ANOTESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVESE



MONICA DIAZ OJEDA
SECRETARIA MUNICIPAL



ALDO RODRIGO PINUER SOLIS
ALCALDE DE LA UNION

APS/MDO/MGD/dmm

Distribución:

- Archivo Decretos
- Archivo Salud
- Archivo Secretaría Municipal

D. 221813 1521917



Deppto. Asesoría Jurídica: 1135
MRE/DVFCST/est



002217-2104-2020

RESOLUCION EXENTA N°

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 7791 de fecha 31 de diciembre de 2019, del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 22 de fecha 14 de enero de 2020, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria; Resolución Exenta N° 82 de fecha 19 de febrero de 2020, que distribuye recursos al Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria año 2020; Providencia N° 15 de Jefa Subdepartamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Valdivia, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios del Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Año 2020, suscritos con las I. Municipalidades de la Región de Los Ríos y el Cefsam Externo de Valdivia; Convenio suscrito con fecha 20 de abril de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de la Unión; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N°19.880 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 67 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 20 de abril de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Espacios Amigables Para Adolescentes en Atención Primaria año 2020, el cual es del siguiente tenor:

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 Decreto Supremo N° 55 del 24 de diciembre de 2019, 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:

La evidencia científica y la literatura, respalda el desarrollo de acciones tempranas y oportunas, para impactar positivamente en la salud de adolescentes que presentan factores y/o conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales o incipientes, previniendo que lleguen a situaciones de riesgo mayor, que afecten gravemente su salud, su rendimiento escolar, proyecto de vida, integración social y finalmente su pleno desarrollo.

Por otra parte, el desarrollo del Modelo de Salud Familiar requiere fortalecer estrategias en que se favorezca el acceso de adolescentes a la atención de salud, donde el Centro de Salud se acerque a la población, eliminando barreras conocidas, haciéndose amigable y más pertinente para este grupo y responder a necesidades que no se están cubriendo.



En este contexto, también se ha visto la necesidad de promover la instalación de Espacios Amigables en los establecimientos educacionales, lo que permite avanzar en la eliminación de barreras de acceso, implementando acciones de promoción y prevención de la salud para el fortalecimiento de factores protectores, mejoramiento de la prestación de servicios y la pesquisa de conductas de riesgo, al trasladar todas las prestaciones al territorio de adolescentes estudiantes, que habitualmente no se acercan a los Centros de Salud Familiar.

Uno de los desafíos para el Programa es la adecuación de los servicios y prestaciones a grupos específicos, entre éstos los adolescentes pertenecientes a pueblos originarios, dado que su construcción de categorías de salud, enfermedad y atención puede variar con respecto a la población general, para esto se sugiere coordinación con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales a fin de incorporar la pertinencia cultural en algunas acciones.

El referido programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 22 de fecha 14 de enero de 2020. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del referente técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

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

I. ESPACIOS AMIGABLES DE CONTINUIDAD EN CENTROS DE SALUD NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN

1. Contratación de al menos 22 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrona o matrona, idealmente con formación en adolescencia (para comunas con Espacio Amigable)
2. Contratación de al menos 16 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a, con formación en adolescencia (para comunas con espacio amigable).
3. **Actividades promocionales;** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, y/o otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.
4. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años** en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
5. **Consejerías en Salud sexual y reproductiva,** realizadas por la matrona del EA, 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.
6. **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).
7. **Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT.**
8. Talleres Familias Fuertes

Se deja constancia que la Municipalidad podrá adecuar la distribución de horas para la implementación local del programa, según las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de las estrategias señaladas en los puntos anteriores.

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 19.605.986.- (diecinueve millones seiscientos



cinco mil novecientos ochenta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.

QUINTA.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

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

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

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

2. Atención de Salud Integral

- 2.1 En Establecimientos de Salud:



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

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.

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

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según Protocolos Locales previamente establecidos.
4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.



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

8. 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

9. Para ambas modalidades:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.



No existirá agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.

La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles. Para poder optar a esta prestación, es de carácter obligatorio la realización previa del Control de Salud Integral, que tiene duración de 1 hora cronológica debido a que siempre se debe realizar una consejería de acuerdo a riesgo pesquisado (30 min).

No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).

- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá 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.

SEXTA:

Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

PRESTACIONES ESPACIO AMIGABLE	RECURSO	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN
Consejería en SSRR (10 a 19 años)	Hora Matrán/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Otras Consejerías (10 a 19 años)	Hora Matrán/a/	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Consultas.	Hora Matrán/a	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (x Prog. Salud Mental)	ENTRE 1 A 4



	Otro profesional	30 minutos	ENTRE 1 A 4
Controles de Salud (15 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos sin aplicación de CRAFFT 45 min con aplicación de CRAFFT	1
Intervenciones Motivacionales	Hora Matrón/a	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
Taller	Hora Matrón/a	1 a 2	Lo programado
	Asistente social/psicólogo(a)	1 a 2	Lo programado
	Otro profesional	1 a 2	Lo programado
Aplicación CRAFFT a adolescentes con riesgo de consumo de sustancias	Hora Matrón/a	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Asistente social/psicólogo(a)	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Otro profesional	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1

PRODUCTO	CENTRO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL
Control Salud Integral de Adolescentes	40 % de los Controles	60 % de los Controles

SÉPTIMA:

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

Se establecen las siguientes funciones para:

- **Servicios de Salud:**

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

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

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



Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.

6. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al **30 de abril** del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de abril, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2, 3, 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).

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

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

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

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

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

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



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:

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 Espacios Amigable y/o Equipo Espacios 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 1º Corte 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 1º Corte 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 comprometidas para ingresar a Programa Familias Fuertes)	Meta comprometida por SS.		
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud integral.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con controles de salud integral anual realizado)	A01	100%	35%
			(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con controles de salud integral anual programado)	Informe 1er. Corte 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	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 Centro de Salud) * 100	A19a		



reproductiva, salud mental y salud nutricional.	Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante	(N° de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante)	A19a	20%	10%	
		(N° total de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en 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)	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	A19a	Informe 1er. corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril	Al menos 2 actividades semestrales	
		(N° total de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años) * 100				
	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral	(N° de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en control de salud integral)	A01	100%	5%	
		N° de adolescentes de 10 a 19 años con control de salud integral) * 100	A03			

Controles de Salud Integral de 15 a 19 años: 650

OCTAVA:

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud Valdivia, 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.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre 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.


Finalmente, los recursos, 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.

NOVENA:

Los recursos asociados a este Programa, serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en representación del Ministerio de Salud, en 02 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, por un monto de \$ 13.724.190.- (trece millones setecientos veinticuatro mil ciento noventa pesos) una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y el Establecimiento que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione transferencia de recursos.

La segunda cuota, correspondiente a un máximo de un 30% del total de recursos, por un monto de \$ 5.881.796.- (cinco millones ochocientos ochenta y un mil setecientos noventa y seis pesos), se traspasará en el mes de Octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula séptima y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30



del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima primera del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionadas desde el Ministerio de

DÉCIMA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DÉCIMA PRIMERA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al mes de ejecución, el que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el detalle de los gastos e inversiones realizadas y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio complementario respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de “informe financiero” señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Sub-Departamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales contemplan los doce Municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA SEGUNDA:

El “Servicio”, podrá requerir a la “Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del “Programa” y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.



Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima primera.

DÉCIMA TERCERA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA CUARTA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima primera.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2020** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SÉPTIMA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **DÉJESE SIN EFECTO** la Resolución Exenta N° 7791 de fecha 31 de diciembre de 2019, de esta Dirección, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria año 2020, a contar de la fecha dictación de la presente Resolución.

3º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2020 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

**VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

DISTRIBUCIÓN (4):

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de La Unión
- Oficina de Partes, SSV

DISTRIBUCIÓN POR SISTEMA (3):

- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV.
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV.





Depto. Asesoría Jurídica: 1123
MRL/DVF/CSJ/cst



CONVENIO

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2020

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

12 0 ABR. 2020

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Sr. Víctor Hugo Jaramillo Salgado, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Unión, Registro Persona Jurídica N° 1, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Arturo Prat N° 680, La Unión, representada por su Alcalde Don Aldo Rodrigo Pinuer Solís 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 Decreto Supremo N° 55 del 24 de diciembre de 2019, 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:

La evidencia científica y la literatura, respalda el desarrollo de acciones tempranas y oportunas, para impactar positivamente en la salud de adolescentes que presentan factores y/o conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales o incipientes, previniendo que lleguen a situaciones de riesgo mayor, que afecten gravemente su salud, su rendimiento escolar, proyecto de vida, integración social y finalmente su pleno desarrollo.

Por otra parte, el desarrollo del Modelo de Salud Familiar requiere fortalecer estrategias en que se favorezca el acceso de adolescentes a la atención de salud, donde el Centro de Salud se acerque a la población, eliminando barreras conocidas, haciéndose amigable y más pertinente para este grupo y responder a necesidades que no se están cubriendo.

En este contexto, también se ha visto la necesidad de promover la instalación de Espacios Amigables en los establecimientos educacionales, lo que permite avanzar en la eliminación de barreras de acceso, implementando acciones de promoción y prevención de la salud para el fortalecimiento de factores protectores, mejoramiento de la prestación de servicios y la pesquisa de conductas de riesgo, al trasladar todas las prestaciones al territorio de adolescentes estudiantes, que habitualmente no se acercan a los Centros de Salud Familiar.

Uno de los desafíos para el Programa es la adecuación de los servicios y prestaciones a grupos específicos, entre éstos los adolescentes pertenecientes a pueblos originarios, dado que su construcción de categorías de salud, enfermedad y atención puede variar con respecto a la población general, para esto se sugiere coordinación con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales a fin de incorporar la pertinencia cultural en algunas acciones.

El referido programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 22 de fecha 14 de enero de 2020. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del referente técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.



TERCERA:

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

I. ESPACIOS AMIGABLES DE CONTINUIDAD EN CENTROS DE SALUD NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN

1. Contratación de al menos 22 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrona o matrona, idealmente con formación en adolescencia (para comunas con Espacio Amigable);
2. Contratación de al menos 16 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social psicólogo/a, con formación en adolescencia (para comunas con espacio amigable).
3. **Actividades promocionales;** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, y/c otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.
4. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años** en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
5. **Consejerías en Salud sexual y reproductiva,** realizadas por la matrona del EA, 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.
6. **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).
7. **Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT.**
8. **Talleres Familias Fuertes**

Se deja constancia que la Municipalidad podrá adecuar la distribución de horas para la implementación local del programa, según las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de las estrategias señaladas en los puntos anteriores.

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 19.605.986.- (diecinueve millones seiscientos cinco mil novecientos ochenta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.

QUINTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Objetivo Especifico	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,



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.	autoestima y autocuidado, entre otras. 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

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

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

2. Atención de Salud Integral

2.1 En Establecimientos de Salud:

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

2.2. En Establecimientos Educativos:



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

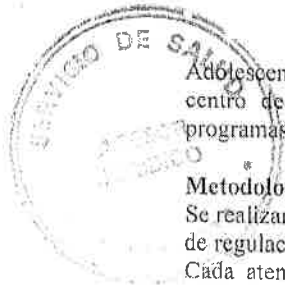
3. Familias Fuertes

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.

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

1. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento de salud distinto al que pertenece el establecimiento educacional, centro comunitario u otro espacio donde se realizó el Control de Salud Integral, se debe gestionar el traslado de la ficha CLAP y tarjetón de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, hacia el establecimiento donde está inscrito, para ser ingresado al bajo control de dicho establecimiento e incorporarlo al REM P. La actividad misma (Control de Salud Integral) se registrará en el REM A01 del establecimiento al que pertenece el lugar donde se realizó el Control.
2. En el mismo contexto, si estos adolescentes requiriesen atención en su Centro de Salud, se les debe realizar además una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
3. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 de la Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016 (<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-joven-y-adolescente/>) o según Protocolos Locales previamente establecidos.
4. Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el Director/a.
5. Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten clínicamente atención y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
6. Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.
7. Modalidad espacio amigable itinerante:
En un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matriculas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.
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 huíncha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook
- Módem para acceso a internet

8. Modalidad espacio amigable en establecimiento educacional:

Para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del 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 huíncha de medir.
- Esfigmomanómetro
- Notebook con red internet

9. Para ambas modalidades:

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

- condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, entendiéndose por maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá 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.

SEXTA:

Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

PRESTACIONES ESPACIO AMIGABLE	RECURSO	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN
Consejería en SSRR (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Otras Consejerías (10 a 19 años)	Hora Matrón/a/	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Consultas.	Hora Matrón/a	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (x Prog. Salud Mental)	ENTRE 1 A 4
	Otro profesional	30 minutos	ENTRE 1 A 4
Controles de Salud (15 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos sin aplicación de CRAFFT 45 min con aplicación de CRAFFT	1
Intervenciones Motivacionales	Hora Matrón/a	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
Taller	Hora Matrón/a	1 a 2	Lo programado
	Asistente social/psicólogo(a)	1 a 2	Lo programado
	Otro profesional	1 a 2	Lo programado
Aplicación CRAFFT a adolescentes con riesgo de consumo de sustancias	Hora Matrón/a	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Asistente social/psicólogo(a)	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1



Otro profesional	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
------------------	---------------------------------------------------------------------	---

PRODUCTO	CENTRO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL
Control Salud Integral de Adolescentes	40 % de los Controles	60 % de los Controles

SÉPTIMA:

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

Se establecen las siguientes funciones para:

• **Servicios de Salud:**

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

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

1. Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
2. El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante y modalidad Espacio Amigable en Establecimiento Educacional.
3. Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio/o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
4. Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
5. Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.
6. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de abril, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. Además, se deberá informar, en planilla, los denominadores correspondientes a los indicadores 1, 2, 3, 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).

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%	

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

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

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

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



COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	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 Espacios Amigable y/o Equipo Espacios Amigable Itinerante	(N° de Talleres grupales según temática por programa Espacio Amigable realizados)	A19a	Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) semestrales	25%
			(N° de Talleres grupales según temática por programa Espacio Amigable programados) * 100	Informe 1º Corte 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	(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)	A19b	Al menos 2 actividades semestrales	5%
			(N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) * 100	Informe 1º Corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril.		
		Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes	(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes)	A27	Meta comprometida por SS.	30%
	(N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)					
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud integral.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con controles de salud integral anual realizado)	A01	100%	35%
			(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con controles de salud integral anual programado)	Informe 1er. Corte 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	(N° de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante)	A19a	20%	20%
			(N° total de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en 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	(N° 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%
			(N° total de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Centro de Salud) * 100	A19a		
Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación	(N° de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años)	A19a	Al menos 2 actividades semestrales			

		realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para Espacio Amigable en establecimiento educacional y Equipo Espacio Amigable Itinerante)	(Nº total de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años) * 100	Informe 1er. corte 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 de adolescentes de 10 a 19 años con control de salud integral) * 100	A03		

Controles de Salud Integral de 15 a 19 años: 650

OCTAVA:

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud Valdivia, 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, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre 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.

Finalmente, los recursos, 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.

NOVENA:

Los recursos asociados a este Programa, serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en representación del Ministerio de Salud, en 02 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, por un monto de \$ 13.724.190.- (trece millones setecientos veinticuatro mil ciento noventa pesos) una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y el Establecimiento que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione transferencia de recursos.

La segunda cuota, correspondiente a un máximo de un 30% del total de recursos, por un monto de \$ 5.881.796.- (cinco millones ochocientos ochenta y un mil setecientos noventa y seis pesos), se traspasará en el mes de Octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula séptima y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima primera del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionadas desde el Ministerio de Salud.

DÉCIMA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.



DÉCIMA PRIMERA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al mes de ejecución, el que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el detalle de los gastos e inversiones realizadas y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio complementario respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Sub-Departamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales contemplan los doce Municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA SEGUNDA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima primera.

DÉCIMA TERCERA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA CUARTA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima primera.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2020 y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SÉPTIMA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



ALDO RODRIGO PINUER SOLIS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA



ANEXO N°2

INCORPORACION DE TAMIZAJE (CRAFFT) EN CONTROL DE SALUD INTEGRAL PARA PESQUISA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES

En relación a los riesgos a que están expuestos los adolescentes y específicamente los relativos a su salud en relación al consumo de sustancias, desde la atención primaria, se han propuesto una serie de acciones, cuyo objetivo es anticiparse, evitar o disminuir la ocurrencia de problemas asociados al consumo de estas.

La intervención para evitar los problemas asociados al consumo de drogas en los y las adolescentes debe incluir, además de acciones de promoción y prevención universal, la detección precoz y las actuaciones preventivas oportunas ante los primeros síntomas de consumo de riesgo y antes de que se desarrolle el abuso y la dependencia.

En este contexto, a partir del presente año, se incorpora en el Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años (Incluye a los Controles realizados por Meta IAAPS y PRAPS Espacios amigables) tamizaje para pesquisa de consumo de sustancias en adolescentes (CRAFFT).

El instrumento de tamizaje CRAFFT es un Instrumento validado en Chile para adolescentes entre 14 y 18 años, que es el grupo prioritario, sin embargo, tal como lo plantea la Orientación Técnica del Programa DIR, se estima usarlo de modo referencial en adolescentes menores de esa edad y hasta los 19 años, a fin que permita generar la conversación para realizar la intervención motivacional.

Es importante comprender el CRAFFT como una herramienta de tamizaje que apoya y orienta la conversación con él o la adolescente, siendo lo fundamental el contacto y confianza que se establece con el profesional de salud. La aplicación de este instrumento es una oportunidad, desde el enfoque anticipatorio para realizar acciones de prevención primaria, en aquellos/as adolescentes que refieren no consumir sustancias, de manera de reforzar la conducta de no consumo como la conducta más protectora para su salud, entregando estrategias para lograrlo.

El CRAFFT puede ser completado por el mismo adolescente --durante la entrevista o en la sala de espera- o puede aplicarlo el profesional; lo importante es revisar los resultados en conjunto de manera de dar respuesta apropiada, entendiéndolo, como se señaló anteriormente, como una oportunidad para reforzar las conductas saludables, prestar atención a señales de alerta o motivar al cambio ante conductas de riesgo o facilitando la derivación cuando se requiera.

Se estima un rendimiento de 45 minutos para el Control de Salud Integral de Adolescentes.

En las comunas en que se implementa el Programa de Reforzamiento de Detección, Intervención y Referencia Asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), se hace fundamental la articulación de la aplicación del instrumento CRAFFT en el espacio del Control de Salud Integral, con las estrategias del programa DIR, a fin de asegurar las intervenciones pertinentes, según el patrón de consumo del adolescente.

En las comunas donde no se implementa el Programa DIR, es necesario acompañar la determinación del patrón de consumo, con la intervención que corresponde a su nivel de riesgo. Ello se debe coordinar según el flujo de atención existente en ese territorio

¹ Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el Consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes. Minsal 2015

Instrumento de Detección CRAFFT



CONVENIENCIAS TÉCNICAS PARA LA DIFUSIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y RESPUESTA A CONSULTAS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ADOLESCENTES

Instrumento de Detección CRAFFT

CRAFFT (cas, relax, alone, friends, trouble)

Preguntas para el screening de consumo de drogas y alcohol en adolescentes

Voy a hacerte algunas preguntas acerca de drogas y alcohol. Puedes responder de la manera más sincera posible, porque lo que digas será confidencial, es decir, no será dicho a nadie y no será usado con otro fin que el de tener mejor información acerca de tu salud y bienestar.

PARTE A: Durante los últimos 12 meses

1. ¿Has consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos sorbos)? (Se toma en cuenta sorbos de bebidas alcohólicas consumidas durante reuniones familiares o religiosas)	NO	SI
2. ¿Has fumado marihuana o probado hachís?	NO	SI
3. ¿Has usado algún otro tipo de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia?	NO	SI

0 (a todas las preguntas anteriores)

1 (a cualquier pregunta anterior)

PARTE B: Preguntas CRAFFT

1. ¿Alguna vez has andado en un AUTO manejado por alguien (incluyéndote a ti mismo) que estuviera "Volado" o que estuviera consumiendo alcohol o drogas?	NO	SI
2. ¿Has usado alguna vez alcohol o drogas para RELAJARTE, sentirte mejor contigo mismo o para ser parte de un grupo?	NO	SI
3. ¿Has consumido alguna vez alcohol o drogas estando SOLO?	NO	SI
4. ¿Has OLVIDADO alguna vez cosas que hiciste mientras estabas bajo la influencia del alcohol o drogas?	NO	SI
5. ¿Te ha dicho tu familia o AMIGOS que debes disminuir el consumo de alcohol o drogas?	NO	SI
6. ¿Te has metido alguna vez en PROBLEMAS mientras estabas bajo la influencia del alcohol o las drogas?	NO	SI

PUNTAJE CRAFFT (suma puntaje de preguntas 61-86 = 1 punto por cada SI)

ANEXO N°3:
OT ADMINISTRATIVAS ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2020
 (Se envía por correo electrónico)