



SERVICIO DE SALUD MAULE
DPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL

INT.: 588
Fecha: 15.04.2021

RESOLUCIÓN EXENTA N°

2516

TALCA,

22 ABR 2021

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021**, suscrito con fecha 29 de marzo de 2021 entre este Servicio y la Municipalidad de **VILLA ALEGRE**. Resolución Exenta N° 103 de fecha 02 de febrero del 2021 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 221 de fecha 17 de febrero de 2021 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto N° 21.289 de fecha 16 de diciembre 2020, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Resolución N° 7 del 2019 y N° 16 del año 2020 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021".
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 de fecha 02 de febrero de 2021.
3. Qué, con fecha 17 de febrero de 2021 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 221 que distribuye los recursos para el Programa Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021.
4. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El **Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021**, suscrito con fecha 29 de marzo de 2021, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

En Talca a 29 de Marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, Médico, RUT N° 6.589.506-4, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos son aprobados por Resolución Exenta N° 221 del 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que asigna los recursos correspondientes al desarrollo del Programa.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

Objetivo General

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

Objetivos Específicos y Productos Esperados

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

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **8.156.240**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo que deberán implementar la siguiente estrategia:

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

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

Los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

| ESPACIOS AMIGABLES | MODALIDAD | EQUIPO DE PROFESIONALES | IMPLEMENTACION, MATERIAL EDUCATIVO, PARTICIPACIÓN | CONTROLES DE SALUD INTEGRAL ADOLESCENTE | RECURSOS CONTROLES DE SALUD INTEGRAL | SUB-TOTAL |
|--------------------|-----------|-------------------------|---|---|--------------------------------------|-----------|
| V. ALEGRE | SIMPLE | 6.707.760 | 158.080 | 200 | 1.290.400 | 8.156.240 |

QUINTA:

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

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

Las actividades a realizar son:

- a. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local)** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).

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

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

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

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

- c. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local)**, realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

Estas actividades deben realizarse tanto en el establecimiento de salud, como también en establecimientos educacionales que se encuentren dentro de la comuna o en lugares habilitados como lo son Casas Saludables.

| Actividades planificadas | Meta comunal EA |
|---|------------------------|
| Talleres según temática (salud Sexual, Prevención de Suicidio, etc.) | 6 (*) |
| Actividades Comunitarias masivas promocionales | 3 (**) |
| Reuniones de planificación participativa (con Consejo Consultivo) | 2 |
| Control de salud integral en adolescentes de 15 a 19 años totales de la comuna. | 200 |
| Consejerías SSR en EA | 80(****) |
| Control de salud integral en adolescentes (CSIA) en EA | 100(*****) |

*****ACTIVIDADES REMOTAS**

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

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

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

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

SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

Esto se realizará en base a la evaluación de los siguientes indicadores:

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

| |
|--|
| Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica). |
| Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa) ¹ |

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

| |
|--|
| Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
|--|

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

| |
|---|
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |

¹ SS. Arica, Atacama, Antofagasta, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano, Valdivia.

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

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

| COMPONENTE | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADOR | FORMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACION |
|---|--|---|---|--|---------------|-----------------------------------|
| Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil | Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado. | Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos) según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante | (Nº de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados) | Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales. | 20% | REM A19a |
| | | Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil | (Nº de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) | Al menos 2 actividades anuales | 5% | REM A19b |
| 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 (presencial o remoto) | (Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado) | 100% | 35% | REM A01 + Serie F sección K |
| | | | (Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado) | | | Nº de controles asignados por SS. |

| | | | | | |
|--|--|--|------|-----|--|
| Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional | Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante | (N° de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable) | 20% | 20% | A19a |
| | Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto | (N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto) (N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100 | 100% | 10% | REMA03 REM A01+ Serie F sección K |

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos. Como también con la entrega de los informes de monitoreo (Anexo N° 1).

DÉCIMA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

La Personería Jurídica de Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Dr. Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DRA MAU/VMM/ABOG(MCMC/NCR/LIS/AVV/mqp)

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Depto. Jurídico DSSM
- ⇨ UCRA Hospital de Linares
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE
 DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
 GLC/JVO/AVV

CONVENIO PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

En Talca a 29 de Marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, Médico, RUT N° 6.589.506-4, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos son aprobados por Resolución Exenta N° 221 del 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que asigna los recursos correspondientes al desarrollo del Programa.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

Objetivo General

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

Objetivos Específicos y Productos Esperados

| Objetivo Específico | Producto Asociado |
|--|---|
| 1. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado. | Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras. |
| 2. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda. | Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se haga a adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educacionales |

| | |
|---|--|
| | y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020. Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente. |
| 3. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental. | Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes |
| 4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto. | Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación. |
| 5. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural. | Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas |

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **8.156.240**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo que deberán implementar la siguiente estrategia:

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

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

Los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

| ESPACIOS AMIGABLES | MODALIDAD | EQUIPO DE PROFESIONALES | IMPLEMENTACION, MATERIAL EDUCATIVO, PARTICIPACIÓN | CONTROLES DE SALUD INTEGRAL ADOLESCENTE | RECURSOS CONTROLES DE SALUD INTEGRAL | SUB-TOTAL |
|--------------------|-----------|-------------------------|---|---|--------------------------------------|-----------|
| V. ALEGRE | SIMPLE | 6.707.760 | 158.080 | 200 | 1.290.400 | 8.156.240 |

QUINTA:

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

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

Las actividades a realizar son:

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

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

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

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

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

c. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales (presenciales o remotas, de acuerdo a situación epidemiológica local),** realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

Estas actividades deben realizarse tanto en el establecimiento de salud, como también en establecimientos educacionales que se encuentren dentro de la comuna o en lugares habilitados como lo son Casas Saludables.

| Actividades planificadas | Meta comunal EA |
|---|-----------------|
| Talleres según temática (salud Sexual, Prevención de Suicidio, etc.) | 6 (*) |
| Actividades Comunitarias masivas promocionales | 3 (**) |
| Reuniones de planificación participativa (con Consejo Consultivo) | 2 |
| Control de salud integral en adolescentes de 15 a 19 años totales de la comuna. | 200 |
| Consejerías SSR en EA | 80(****) |
| Control de salud integral en adolescentes (CSIA) en EA | 100(*****) |

*****ACTIVIDADES REMOTAS**

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

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

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

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

SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

Esto se realizará en base a la evaluación de los siguientes indicadores:

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

| |
|--|
| Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras Instancias de participación juvenil (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota según situación epidemiológica). |
| Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de regulación de fertilidad y prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa) ¹ |

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

| |
|--|
| Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
|--|

Comunas que solo realizan Control de Salud Integral de Adolescentes

| |
|---|
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |
| Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica) |

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

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

| COMPONENTE | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADOR | FORMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACION |
|---|--|---|---|--|---------------|--------------------|
| Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil | Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado. | Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales (presenciales o remotos) según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante | (Nº de Talleres grupales presenciales o remotos, según temática por Programa Espacio Amigable realizados) | Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) anuales. | 20% | REM A19a |
| | | Porcentaje de actividades comunitarias realizadas presenciales o remotas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de | (Nº de actividades comunitarias presenciales o remotas realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) | Al menos 2 actividades anuales | 5% | REM A19b |

¹ SS. Arica, Atacama, Antofagasta, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano, Valdivia.

| | | | | | | |
|----------------------------|--|--|---|---|------|-----------------------------------|
| | | participación juvenil | | | | |
| 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 (presencial o remoto) | (Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado) | 100% | 35% | REM A01 + Serie F sección K |
| | | | (Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado) | | | Nº de controles asignados por SS. |
| | Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional | Porcentaje de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable itinerante | (Nº de consejerías en SSR presenciales o remotas realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable) | 20% | 20% | A19a |
| | | | Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto | (Nº de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto) | 100% | 10% |
| | | | (Nº total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100 | | | REM A01+ Serie F sección K |

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos. Como también con la entrega de los informes de monitoreo (Anexo N° 1).

DÉCIMA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

La Personería Jurídica de Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Dr. Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.


ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE


DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE




ASESOR JURÍDICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Anexo N°1: RENDICIÓN CONVENIO DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES
AÑO 2021.

| Espacio Amigable | Profesión | Nombre | Nº de horas financiadas | Nº de prestaciones realizadas en horas financiadas | Modalidad (presencial remota) | Horario de jornada (se debe detallar el horario en que se realizan las actividades) | Tipo de contrato |
|------------------|-----------|--------|-------------------------|--|-------------------------------|---|------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

