



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 1449
MRL/CPA/DVF/CST/cst

295742

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA
MUNICIPAL - AÑO 2018



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

12 8 MAYO 2018

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 (S) Dr. Juan Carlos Bertoglio Cruzat, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez 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° 31 de 27 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa “**Espacios Amigables para Adolescentes**”, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias de mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, incremento progresivo en la tasa de suicidio y de consumo de sustancias en adolescentes.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°34 de fecha 08 de enero de 2018, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

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

1. Contratación de al menos 11 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matróon o matrona, idealmente con formación en adolescencia (para comunas con Espacio Amigable)
2. Contratación de al menos 8 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 SSR**, 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.
Consultas 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).

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:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$8.154.695.- (ocho millones ciento cincuenta y cuatro mil seiscientos noventa y cinco pesos)**, para alcanzar los propósitos y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

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.
2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.
3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental
4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, a nivel local incentivando y fortaleciendo la conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y su participación en la evaluación de los espacios amigables.

En aquellas comunas que no cuentan con Espacio Amigable, se evaluará solo la realización del Control de Salud Integral de adolescentes de 15 a 19 años y pesquisa de adolescentes con ideación suicida en el Control de Salud Integral de Adolescentes.

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/ 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 Matrán/a	30 minutos (con apoyo de TENS) 45 min (sin apoyo de TENS)	1
Intervenciones Motivacionales	Hora Matrán/a	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
Taller	Hora Matrán/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 Jurídico	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 cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

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

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de constatar el estado de avance de la ejecución del convenio y pesquisar dificultades para que la comuna pueda corregirlas oportunamente.
- **Segundo Evaluación:** se efectuará con corte al 31 de agosto 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. Esta evaluación debe remitirse al MINSAL antes del 20 de septiembre, en los formatos del **Anexo N° 1**
- **Tercera Evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de diciembre la rendición financiera y evaluación de las metas. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista la continuidad de este programa.

1. **Numero de Control de Salud Integral (CSI) de Adolescentes: 270**
2. **Numero de Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva: 300**
3. **Pesquisa Ideación Suicida en CSI: Línea Base**
4. **N° Actividades Promocionales: 10**
5. **Conformación Consejo Consultivo: SI/NO**

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) ante el no cumplimiento de 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 de corte en el año en curso.

Ponderaciones por indicador para comunas que cuentan con Espacio Amigable

COMPONENTE	INDICADOR	META	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Estrategias de Promoción de la Salud	% de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, realizadas en escuelas y espacios amigables.	100%	30%
	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	% consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo*	100%	25%
	% de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de	Línea Base	



	ideación suicida en Control de Salud Integral		
Asesor Jurídico Participación	% de comunas con espacio amigable que cuenten con Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes.	50%	15%

*Este indicador incluye: Consejerías SSR, Regulación de Fertilidad y VIH-ITS.

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

INDICADOR ASOCIADO A OBJETIVO ESPECÍFICO N°1

1. **Indicador:** % de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, realizadas en escuelas y espacios amigables.

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado realizadas en escuelas y espacios amigables}}{\text{N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de Autocuidado programadas en escuelas y espacios amigables}} * 100$$

Medio de Verificación Numerador: REM 19 A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud.

INDICADOR ASOCIADO A OBJETIVO ESPECÍFICO N°2 (COMUNAS CON Y SIN ESPACIO AMIGABLE)

1. **Indicador:** % de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral.

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado}}{\text{N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}} * 100$$

Medio de Verificación Numerador: REM A01

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio salud

INDICADORES 1 Y 2 ASOCIADOS A OBJETIVO ESPECÍFICO N°3

1. **Indicador:** % consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo. (Se sugiere profundizar en Consejería de uso de condón masculino)

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{N° de Consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, realizadas}}{\text{N° de Consejerías en salud sexual y reproductiva con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, programadas}} * 100$$

Medio de Verificación Numerador: Rem 19A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud

- 2-. **Indicador:** % de adolescentes de 10 a 19 años según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral. (Comunas con y sin Espacio Amigable)

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{N° de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral}}{\text{N° de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de Salud Integral}} * 100$$

Medio de Verificación Numerador: Rem por definir

Medio de Verificación Denominador: Rem P9

INDICADOR ASOCIADO A OBJETIVO ESPECÍFICO N°4

1. Indicador: % de comunas con espacio amigable que cuenten con consejos consultivos de adolescentes y jóvenes

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{N° de Establecimientos con Espacio Amigable que cuentan con Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes}}{\text{N° total de establecimientos con espacio amigable}} \times 100$$

Medio de Verificación Numerador: Registro local
Medio de Verificación Denominador: informe Servicio Salud

OCTAVA:
Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018:**

- La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 5.708.287.- (cinco millones setecientos ocho mil doscientos ochenta y siete pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.
- La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 2.446.408.- (dos millones cuatrocientos cuarenta y seis mil cuatrocientos ocho 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. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales 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 novena 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 recepcionados desde el Ministerio de Salud.

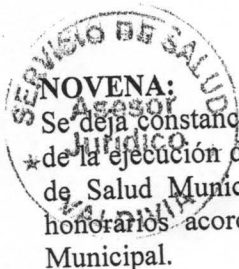
El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 40%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

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

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 (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.



NOVENA:

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:

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 del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado 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 modificatorio 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 Subdepartamento 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 deberán contemplar 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 PRIMERA:

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.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 TERCERA:

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 CUARTA:

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.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

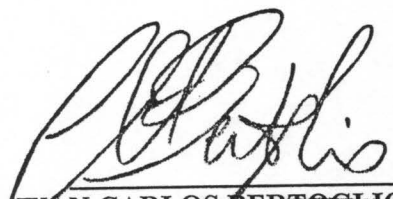
DÉCIMA SEXTA:

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:



LUIS REYES ÁLVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO


DR. JUAN CARLOS BERTOGLIO CRUZAT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

SERVICIO DE SALUD
Asesor
Juridico
★ ★
VALDIVIA

SERVICIO DE SALUD:

REGIÓN:
COMUNA:

[illegible]

N° DE ADOLESCENTES QUE CONSULTAN EN ESPACIO AMIGABLE				
Hombres 10-14 años	Hombres 15-19 años	TOTAL Hombres 10-19 años	Mujeres 10-14 años	TOTAL Mujeres 10-19 años
		19 años		

ACTIVIDADES QUE FAVORECEN LA PARTICIPACIÓN JUVENIL		
Nº de Actividades que favorecen la participación juvenil anunciadas	Nº de Actividades que favorecen la participación juvenil realizadas	% Cumplimiento



ANEXO N°2

INDICADORES Y REGISTROS CONVENIO ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de Autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes. (Comunas con Espacio Amigable)	(N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/ N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas) * 100	REM 19 A, sección B
	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral. (Comunas con y sin Espacio Amigable)	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo. (Se sugiere profundizar en Consejería de uso de condón masculino) (Comunas con Espacio Amigable)	(N° de Consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, realizadas /N° de Consejerías en salud sexual y reproductiva con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, programadas) *100	REM 19 A, sección A
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en el ámbito de la salud mental	Pesquisa ideación suicida	% de adolescentes de 10 a 19 años según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral. (Comunas con y sin Espacio Amigable)	(N° de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral /N° de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de Salud Integral) *100	Rem P9 Registro Local
	Conformación Consejos Consultivos de Adolescentes	Participación de adolescentes y jóvenes	% de Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes en comunas que cuentan con espacio amigable. (Comunas con Espacio Amigable)	(N° de Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes en comunas que cuentan con espacio amigable/N° de comunas que cuentan con espacio amigable) *100	Registro Local