

Depto. Asesoría Jurídica

N° 379

REF.: Aprueba Convenio Programa Piloto de Acompañamiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Familias con alto Riesgo Psicosocial.

SANTIAGO, 09 JUN. 2016

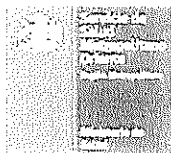
RESOLUCION EXENTA N° 1071

VISTOS:

1. El interés del Ministerio en mejorar el acceso, la oportunidad y calidad de los niveles de salud mental de niños, niñas adolescentes y jóvenes de familia con alto riesgo psicosocial;
2. La Resolución Exenta N°357 de fecha 27 de Enero de 2016, que aprueba el Programa Piloto de Acompañamiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Familias con alto Riesgo Psicosocial, del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°465 de fecha 08 de Marzo de 2016 que distribuye los recursos para el Programa Piloto de Acompañamiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Familias con alto Riesgo Psicosocial , año 2016 del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de APS y Ciclo Vital del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 22 de Abril de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO APS CICLO VITAL
N°182

**CONVENIO PROGRAMA PILOTO ACOMPAÑAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
Y JOVENES DE FAMILIAS CON ALTO RIESGO PSICOSOCIAL
PROVIDENCIA 2016**

En Santiago, a 22 de abril de 2016 entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia representado por su Directora Dra. **ANDREA SOLIS AGUIRRE** del mismo domicilio, en adelante el Servicio y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa **D.JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, de ese mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se acuerda celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 154 del 2015, 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 piloto de acompañamiento a personas de familias con alto riesgo psicosocial en Atención Primaria de Salud**, cuyo propósito es Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes (NNA), y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental. Corresponde a un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado brindar atención de acompañamiento psicosocial a familias con integrantes de alto riesgo psicosocial en el marco del Modelo de atención con enfoque familiar y comunitario, esto con principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 357 del 27 de enero del 2016**, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Por este acto, las partes vienen en expresar la voluntad de celebrar un nuevo convenio durante el presente año, para ser ejecutado en el CESFAM Dr. Hernán Alessandri, perteneciente a la Municipalidad de Providencia.

JEFE DEPTO.
JURIDICO

CUARTA: La Municipalidad de Providencia, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri se compromete a dar cumplimiento a los siguientes componentes del Programa:

Componente N° 1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y la red comunitaria.

Las estrategias de intervención en primera instancia deben desarrollar acciones de detección e identificación de las familias con integrantes de alto riesgo psicosocial, para su posterior evaluación, la cual debe definir la pertinencia del ingreso al programa, y la modalidad de acompañamiento.

El ingreso al programa tiene como propósito favorecer la vinculación con los servicios de atención de salud mental del propio establecimiento de APS como del resto de la red, según la complejidad.

El programa tiene dos modalidades de acompañamiento, la primera modalidad de acompañamiento intensivo y otra modalidad de mediana intensidad.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Detección e identificación de NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial
- 2) Realización de evaluación de ingreso a aquellas que cumplen con los criterios de ingreso o inclusión según la modalidad correspondiente (según lo definido en el componente N° 3),
- 3) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de salud mental y el funcionamiento familiar.

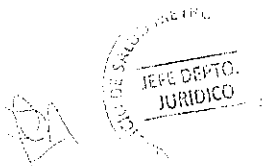
Componente N° 2: Acciones de articulación.

Las estrategias de intervención se concentran en acciones de articulación con los dispositivos de la red de salud como con los dispositivos de la red psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de vinculación de la red de salud en el contexto de las Redes integradas de salud (RISS) son los dispositivos de especialidad como los Centros de Salud Mental Comunitarios, COSAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y SENAME; los Centros de la Mujer que están centrados en contribuir en el ámbito local, a reducir la violencia contra la mujer, y que están vinculados a SERNAM; Escuelas y colegios; Programas Habilidades para la vida de JUNAEB; SENADIS; JUNJI; entre otros dispositivos y programas. También es importante realizar acciones de vinculación con organizaciones comunitarias, de familiares y de usuarios con el propósito de articulación y tener la oportunidad de indagar y explorar con la comunidad espacios de detección de familias con integrantes con alto riesgo que no han consultado con los dispositivos de salud.

Finalmente, es igualmente importante considerar la realización de un mapa de red y un plan de trabajo red.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración de Mapa de Red comunal, con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presentan riesgo psicosocial.
- 2) Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a Programa.
- 3) Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a Programa, con el propósito de efectuar la continuidad de la atención de la persona y su familia.
- 4) Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas y familias ingresadas a Programa.



Componente N° 3: Acciones de acompañamiento

El acompañamiento tiene dos estrategias de intervención que son las siguientes:

Modalidad de acompañamiento intensivo:

El tiempo de intervención es de 6 meses y está destinada a cumplir con un plan de prestaciones mensual que incluyen visitas domiciliarias, contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector, reuniones clínicas, consultorías de salud mental, entre otros. El programa entrega los recursos para la contratación de horas de un/a profesional, la movilización, equipo telefónico plan telefónico de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente. Los criterios de ingreso o inclusión a la modalidad intensiva son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial con inasistencias a controles de salud reiterativos en los primeros 15 días desde el ingreso al programa de atención de salud mental y/o problemas de adherencia en el primer trimestre desde el ingreso.

Las acciones de éste componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.). La/el profesional encargado de las funciones de acompañamiento del programa deberá durante cada semestre tener bajo su monitoreo aproximadamente 14 familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.

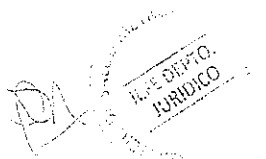
La/el profesional que llevará a cabo las acciones de acompañamiento deberá desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad. Por lo anterior, la/el profesional deberá participar de todas las acciones de capacitación para realizar adecuadamente su propósito.

Modalidad de acompañamiento mediana intensidad:

El tiempo de intervención es de 6 meses aproximadamente y está destinado a cumplir con un plan de prestaciones mensual que incluyen principalmente contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector y consultorías de salud mental. El programa entrega los recursos para la contratación de horas de un/a funcionario/a Administrativo con habilidades comunitarias y capacitación adecuada, los equipos y planes telefónicos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso a la modalidad de mediana intensidad, son familias con integrantes de alto riesgo que ya han pasado por la modalidad intensiva, de 6 meses aproximadamente, y/o lograron mantener una adherencia sin inasistencias reiteradas (no tener más de dos inasistencias consecutivas). Las acciones de éste componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.). La/el funcionaria/o encargado de las funciones de acompañamiento de mediana intensidad del programa deberá tener bajo su monitoreo, durante cada semestre, aproximadamente 14 familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.

La/el funcionaria/o que llevará a cabo las acciones de acompañamiento de mediana intensidad deberá desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad. Por lo anterior, la/el funcionario deberá participar de todas las acciones de capacitación para realizar adecuadamente su propósito. Es importante que en lo posible sea reclutado entre las personas de la comunidad, de preferencia personas que sean parte de agrupaciones de autoayuda o de organizaciones comunitarias del sector, entre otros. Para el adecuado cumplimiento del componente se hace necesario implementar una capacitación al equipo de salud vinculado con el manejo y atención de las personas con problemas psicosociales y de salud mental.



Handwritten signature and official stamp of the Legal Department (DEPTO. JURIDICO).

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración de un plan de acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
- 2) Realización de visitas y/o en el ámbito educacional, y/o laboral.
- 3) Capacitación al equipo de salud del establecimiento.
- 4) Evaluación participativa con usuarios y familias.

QUINTA: El Servicio de Salud, por su parte, traspasará a la Municipalidad de Providencia el monto total para el periodo 2016, la suma de **\$8.545.000.- (ocho millones quinientos cuarenta y cinco mil pesos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% y 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de Agosto del 2016.

- a) La primera cuota correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio **\$5.981.500.- (cinco millones novecientos ochenta y un mil quinientos pesos)**, a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 30% **\$2.563.500.- (dos millones quinientos sesenta y tres mil pesos)**, que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas realizada al corte de 30 de agosto de 2016.

SEXTA: El Municipio, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri, se compromete a realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial, que corresponde a un total de 28 familias ingresadas al programa durante el año.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes con las siguientes condiciones:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y púérperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es niños, niñas y adolescentes, y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.
5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Tr. Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos

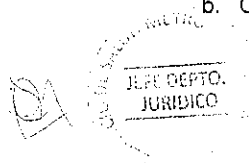
SÉPTIMA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente. La evaluación del programa se efectuará en los meses de Abril, Agosto y Diciembre de 2016.

En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera Evaluación: 30 de Abril

La comuna de Providencia, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri enviará la información al Servicio de Salud, dando cuenta de:

1. Contratación de los recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Entrega de Informe de Diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el Componente N° 2.
3. Contratación o destinación de recursos para los servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del programa.
4. Contratación de los servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del programa, como por ejemplo:
 - a. Compra y/o arriendo de equipos
 - b. Contrato de minutos y plan de datos



Segunda Evaluación: 31 de Agosto

De acuerdo y proporcionalmente a los resultados alcanzados por el programa se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre.

El establecimiento deberá informar a través del Sistema Informático que se proporcionará para tal efecto. En caso de no contar con tal Sistema Informático, la División de Atención Primaria del MINSAL enviará un registro paralelo con el fin de que se informen las actividades realizadas.

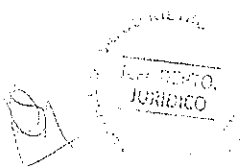
Tercera Evaluación: 31 de Diciembre

El establecimiento deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

OCTAVA: El Servicio de Salud evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme a las metas contenidas en éste. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Ingreso al programa de acompañamiento intensivo a NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa intensivo	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial comprometidas a ingresar	Sistema registro informático del programa	80,00%	15%
2	Ingreso al programa de acompañamiento con mediana intensidad a NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa de mediana intensidad	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial a ingresar	Sistema registro informático del programa	80,00%	15%
3	Evaluación del estado de Salud mental y funcionamiento familiar	Familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa que cuentan con evaluación inicial del estado de salud mental y evaluación del funcionamiento familiar	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas	Sistema registro informático del programa	100,00%	10%



2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
4	Articulación efectiva con los dispositivos de la red	Nº de seguimiento a derivaciones realizadas (NNA y/o joven en control en dispositivo de la red luego de ser derivado)	Nº de derivaciones realizadas	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%
5	Coordinación Intersectorial e intersectorial	Nº de reuniones con equipos pertenecientes a instituciones sectoriales e intersectoriales relacionadas con la trayectoria de las personas ingresadas	Nº de reuniones comprometidas a realizar según el número de personas y familias ingresadas a programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%
6	Coordinación con organizaciones comunitarias	Nº de reuniones con equipos pertenecientes a organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas	Nº de reuniones comprometidas a realizar según el número de personas y familias ingresadas a programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
7	Elaboración Plan de acompañamiento	Nº personas ingresadas al programa que cuentan con plan de acompañamiento inicial consensuado	Nº de personas ingresadas	Sistema registro informático del programa	100,00%	10%
8	Visitas domiciliarias, y/o en el ámbito educacional, y/o laboral	Nº visitas realizadas a personas que han ingresado al programa	Nº de personas que han ingresado al programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%



9	Egresos del programa	N° de personas egresadas del programa de acompañamiento que cuentan con evaluación del estado de salud mental y evaluación del funcionamiento familiar	N° de personas egresadas	Sistema registro informático del programa	Línea Base	5%
10	Evaluación participativa	Entrega informe de evaluación participativa	Informe de evaluación participativa comprometido	Informe	100%	5%

Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.

NOVENA: El Servicio de Salud, podrá requerir a la Municipalidad de Providencia, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo


DÉCIMA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velará por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMO PRIMERA: Las transferencias de recursos hacia el Municipio estarán regidas por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.


DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.


 D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
 ALCALDESA
 MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



 DRA. ANDRÉA SOLÍS AGUIRRE
 DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
 METROPOLITANO ORIENTE


 GBG/PM/MRS/JTR/PVN/MPGG



2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE



**DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA**

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DRA. GGG/PM/MPGG

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. APS y Ciclo Vital SSMO
- Depto. Procesos Asistenciales en Red SSMO
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- **Interesado c/ 1 convenio original**
- Minsal c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO APS CICLO VITAL
N°182

**CONVENIO PROGRAMA PILOTO ACOMPAÑAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
Y JOVENES DE FAMILIAS CON ALTO RIESGO PSICOSOCIAL
PROVIDENCIA 2016**

En Santiago, a 22 de abril de 2016 entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia representado por su Directora Dra. **ANDREA SOLIS AGUIRRE** del mismo domicilio, en adelante el Servicio y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa **D.JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, de ese mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se acuerda celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 154 del 2015, 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 piloto de acompañamiento a personas de familias con alto riesgo psicosocial en Atención Primaria de Salud**, cuyo propósito es Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes (NNA), y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental. Corresponde a un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado brindar atención de acompañamiento psicosocial a familias con integrantes de alto riesgo psicosocial en el marco del Modelo de atención con enfoque familiar y comunitario, esto con principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 357 del 27 de enero del 2016**, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Por este acto, las partes vienen en expresar la voluntad de celebrar un nuevo convenio durante el presente año, para ser ejecutado en el CESFAM Dr. Hernán Alessandri, perteneciente a la Municipalidad de Providencia.



CUARTA: La Municipalidad de Providencia, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri se compromete a dar cumplimiento a los siguientes componentes del Programa:

Componente N° 1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y la red comunitaria.

Las estrategias de intervención en primera instancia deben desarrollar acciones de detección e identificación de las familias con integrantes de alto riesgo psicosocial, para su posterior evaluación, la cual debe definir la pertinencia del ingreso al programa, y la modalidad de acompañamiento.

El ingreso al programa tiene como propósito favorecer la vinculación con los servicios de atención de salud mental del propio establecimiento de APS como del resto de la red, según la complejidad.

El programa tiene dos modalidades de acompañamiento, la primera modalidad de acompañamiento intensivo y otra modalidad de mediana intensidad.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Detección e identificación de NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial
- 2) Realización de evaluación de ingreso a aquellas que cumplen con los criterios de ingreso o inclusión según la modalidad correspondiente (según lo definido en el componente N° 3),
- 3) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de salud mental y el funcionamiento familiar.

Componente N° 2: Acciones de articulación.

Las estrategias de intervención se concentran en acciones de articulación con los dispositivos de la red de salud como con los dispositivos de la red psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de vinculación de la red de salud en el contexto de las Redes integradas de salud (RISS) son los dispositivos de especialidad como los Centros de Salud Mental Comunitarios, COSAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y SENAME; los Centros de la Mujer que están centrados en contribuir en el ámbito local, a reducir la violencia contra la mujer, y que están vinculados a SERNAM; Escuelas y colegios; Programas Habilidades para la vida de JUNAEB; SENADIS; JUNJI; entre otros dispositivos y programas. También es importante realizar acciones de vinculación con organizaciones comunitarias, de familiares y de usuarios con el propósito de articulación y tener la oportunidad de indagar y explorar con la comunidad espacios de detección de familias con integrantes con alto riesgo que no han consultado con los dispositivos de salud.

Finalmente, es igualmente importante considerar la realización de un mapa de red y un plan de trabajo red.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración de Mapa de Red comunal, con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presentan riesgo psicosocial.
- 2) Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a Programa.
- 3) Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a Programa, con el propósito de efectuar la continuidad de la atención de la persona y su familia.
- 4) Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas y familias ingresadas a Programa.



Componente N° 3: Acciones de acompañamiento

El acompañamiento tiene dos estrategias de intervención que son las siguientes:

Modalidad de acompañamiento intensivo:

El tiempo de intervención es de 6 meses y está destinada a cumplir con un plan de prestaciones mensual que incluyen visitas domiciliarias, contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector, reuniones clínicas, consultorías de salud mental, entre otros. El programa entrega los recursos para la contratación de horas de un/a profesional, la movilización, equipo telefónico plan telefónico de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente. Los criterios de ingreso o inclusión a la modalidad intensiva son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial con inasistencias a controles de salud reiterativos en los primeros 15 días desde el ingreso al programa de atención de salud mental y/o problemas de adherencia en el primer trimestre desde el ingreso.

Las acciones de éste componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.). La/el profesional encargado de las funciones de acompañamiento del programa deberá durante cada semestre tener bajo su monitoreo aproximadamente 14 familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.

La/el profesional que llevará a cabo las acciones de acompañamiento deberá desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad. Por lo anterior, la/el profesional deberá participar de todas las acciones de capacitación para realizar adecuadamente su propósito.

Modalidad de acompañamiento mediana intensidad:

El tiempo de intervención es de 6 meses aproximadamente y está destinado a cumplir con un plan de prestaciones mensual que incluyen principalmente contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector y consultorías de salud mental. El programa entrega los recursos para la contratación de horas de un/a funcionario/a Administrativo con habilidades comunitarias y capacitación adecuada, los equipos y planes telefónicos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso a la modalidad de mediana intensidad, son familias con integrantes de alto riesgo que ya han pasado por la modalidad intensiva, de 6 meses aproximadamente, y/o lograron mantener una adherencia sin inasistencias reiteradas (no tener más de dos inasistencias consecutivas). Las acciones de éste componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.). La/el funcionaria/o encargado de las funciones de acompañamiento de mediana intensidad del programa deberá tener bajo su monitoreo, durante cada semestre, aproximadamente 14 familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.

La/el funcionaria/o que llevará a cabo las acciones de acompañamiento de mediana intensidad deberá desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad. Por lo anterior, la/el funcionario deberá participar de todas las acciones de capacitación para realizar adecuadamente su propósito. Es importante que en lo posible sea reclutado entre las personas de la comunidad, de preferencia personas que sean parte de agrupaciones de autoayuda o de organizaciones comunitarias del sector, entre otros. Para el adecuado cumplimiento del componente se hace necesario implementar una capacitación al equipo de salud vinculado con el manejo y atención de las personas con problemas psicosociales y de salud mental.



Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración de un plan de acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
- 2) Realización de visitas y/o en el ámbito educacional, y/o laboral.
- 3) Capacitación al equipo de salud del establecimiento.
- 4) Evaluación participativa con usuarios y familias.

QUINTA: El Servicio de Salud, por su parte, traspasará a la Municipalidad de Providencia el monto total para el período 2016, la suma de **\$8.545.000.- (ocho millones quinientos cuarenta y cinco mil pesos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% y 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de Agosto del 2016.

- a) La primera cuota correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio **\$5.981.500.- (cinco millones novecientos ochenta y un mil quinientos pesos)**, a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 30% **\$2.563.500.- (dos millones quinientos sesenta y tres mil pesos)**, que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas realizada al corte de 30 de agosto de 2016.

SEXTA: El Municipio, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri, se compromete a realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial, que corresponde a un total de 28 familias ingresadas al programa durante el año.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes con las siguientes condiciones:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es niños, niñas y adolescentes, y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.
5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Tr. Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos

SÉPTIMA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente. La evaluación del programa se efectuará en los meses de Abril, Agosto y Diciembre de 2016.

En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera Evaluación: 30 de Abril

La comuna de Providencia, a través del CESFAM Dr. Hernán Alessandri enviará la información al Servicio de Salud, dando cuenta de:

1. Contratación de los recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Entrega de Informe de Diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el Componente N° 2.
3. Contratación o destinación de recursos para los servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del programa.
4. Contratación de los servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del programa, como por ejemplo:
 - a. Compra y/o arriendo de equipos
 - b. Contrato de minutos y plan de datos



Segunda Evaluación: 31 de Agosto

De acuerdo y proporcionalmente a los resultados alcanzados por el programa se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre.

El establecimiento deberá informar a través del Sistema Informático que se proporcionará para tal efecto. En caso de no contar con tal Sistema Informático, la División de Atención Primaria del MINSAL enviará un registro paralelo con el fin de que se informen las actividades realizadas.

Tercera Evaluación: 31 de Diciembre

El establecimiento deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

OCTAVA: El Servicio de Salud evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme a las metas contenidas en éste. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Ingreso al programa de acompañamiento intensivo a NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa intensivo	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial comprometida	Sistema registro informático del programa	80,00%	15%
2	Ingreso al programa de acompañamiento con mediana intensidad a NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa de mediana intensidad	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial comprometidas a ingresar	Sistema registro informático del programa	80,00%	15%
3	Evaluación del estado de Salud mental y funcionamiento familiar	Familias con alto riesgo psicosocial ingresadas al programa que cuentan con evaluación inicial del estado de salud mental y evaluación del funcionamiento familiar	Nº de NNA, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial ingresadas	Sistema registro informático del programa	100,00%	10%



2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
4	Articulación efectiva con los dispositivos de la red	Nº de seguimiento a derivaciones realizadas (NNA y/o joven en control en dispositivo de la red luego de ser derivado)	Nº de derivaciones realizadas	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%
5	Coordinación Intersectorial e intersectorial	Nº de reuniones con equipos pertenecientes a instituciones sectoriales e intersectoriales relacionadas con la trayectoria de las personas ingresadas	Nº de reuniones comprometidas a realizar según el número de personas y familias ingresadas a programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%
6	Coordinación con organizaciones comunitarias	Nº de reuniones con equipos pertenecientes a organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas	Nº de reuniones comprometidas a realizar según el número de personas y familias ingresadas a programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
7	Elaboración de Plan de acompañamiento	Nº personas ingresadas al programa que cuentan con plan de acompañamiento inicial consensuado	Nº de personas ingresadas	Sistema registro informático del programa	100,00%	10%
8	Visitas domiciliarias, y/o en el ámbito educacional, y/o laboral	Nº visitas realizadas a personas que han ingresado al programa	Nº de personas que han ingresado al programa	Sistema registro informático del programa	80,00%	10%



9	Egresos del programa	N° de personas egresadas del programa de acompañamiento que cuentan con evaluación del estado de salud mental y evaluación del funcionamiento familiar	N° de personas egresadas	Sistema registro informático del programa	Línea Base	5%
10	Evaluación participativa	Entrega informe de evaluación participativa	Informe de evaluación participativa comprometido	Informe	100%	5%

Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.

NOVENA: El Servicio de Salud, podrá requerir a la Municipalidad de Providencia, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo

DÉCIMA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velará por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMO PRIMERA: Las transferencias de recursos hacia el Municipio estarán regidas por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.



D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

GBG/MPM/MRS/JTR/PVN/MPGG

