

DECRETO N° 31570

31 57

TEMUCO,

22 ENE 2026

VISTOS:

del Ministerio del Interior.

1987, del Ministerio de Salud.

Atención Primaria de Salud Municipal.

de diciembre de 2025, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2026.

5.- Res. Exenta N° 31570 de fecha 27 de diciembre de 2024, que Aprueba Prórroga para dar continuidad Convenio para la ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

6.- Res. Exenta N° 10459 de fecha 08 de abril de 2025, que Aprueba Convenio para la ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

7.- Res. Exenta N° 32305 de fecha 29 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

8.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.

9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2026.

2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



"Por orden del Alcalde"
RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/EPO/ESS/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal

- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del “Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo” suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

RESOLUCION EXENTA Nº 32305

TEMUCO, 29 DIC 2025

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2026.
2. Ordinario N° 1486 de fecha 02 de septiembre de 2025, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2026, complementado por correo electrónico de fecha 12 de diciembre del presente año de Jefa de División de Atención Primaria DIVAP, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
3. Resolución Exenta N° 8158 de fecha 17 de mayo de 2023, que aprueba Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
4. Resolución Exenta N° 24050 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2024, modificada por resolución exenta N° 5136 de fecha 20 de febrero de 2024 de la Dirección del Servicio Araucanía Sur.
5. Resolución Exenta N° 31570 de fecha 27 de diciembre de 2024, que aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del “Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo”, suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2025, modificada por resolución exenta N° 10459 de fecha 08 de abril de 2025.
6. Resolución Exenta N° 176 de fecha 19 de febrero de 2025 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo.
7. Ordinario N° 2428 de 16 diciembre de 2025, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2025.
8. Correo electrónico de fecha 09 de diciembre de 2025 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2026.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el vistos N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2026.
3. Que la cláusula vigésima del convenio aprobado por la Resolución Exenta N° 8158 de fecha 17 de mayo de 2023, individualizada en el vistos N°3, indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos

Objetivo general: Fortalecer el desarrollo de niños/as desde su primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar, a través de la promoción de factores protectores y prevención de alteraciones y/o riesgos psicosociales, con prestaciones complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, salud infantil y atención hospitalaria de niños/as, en los establecimientos públicos (CESFAM, maternidades, neonatología y pediatría).

Objetivos específicos:

1. Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.
2. Fortalecer el control de salud del niño/a con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.
3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.
4. Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.
5. Otorgar una atención integral al niño/a hospitalizado/a, enfatizando los cuidados para el desarrollo integral.
6. Fortalecer la gestión del componente, a través de la gerencia ChCC en los Servicios de Salud, mediante la integración programática, asesoría técnica y articulación sectorial e intersectorial.

COMPONENTES:

Componente	Descripción
Fortalecimiento del desarrollo prenatal	Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/matrón, como la evaluación del riesgo biopsicosocial. Luego, con estos antecedentes se diseña el plan de cuidado integral (PCI) y se priorizan las acciones según las necesidades y riesgos de cada gestante, focalizando en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento de los cuidados prenatales. 2. Atención integral a familias de gestantes en situación de vulnerabilidad. 3. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo/a. 4. Visita domiciliaria integral a gestantes con más de tres riesgos psicosociales. 5. Gestión de alertas en sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM): Ingreso a gestantes, y de los riesgos detectados, así como el registro de la resolución de las acciones que competen al sector salud respecto del abordaje de los riesgos psicosociales pesquisados.
Atención personalizada del proceso de nacimiento	Atención integral y personalizada a la mujer gestante y la pareja o acompañante significativo/a en los diferentes momentos del proceso de nacimiento desde el preparto, parto y postparto inmediato, atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas durante el proceso, alternativas para el

PRODUCTOS ESPERADOS PARA LA ATENCION PRIMARIA:

Objetivo específico Nº1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de embarazo no deseado que genera conflicto en la maternidad, consumo problemático de alcohol u otras drogas, antecedentes de riesgo psicosocial, sintomatología de salud mental perinatal como depresión u otros.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la gestación “Empezando a crecer” y de la “Agenda de salud de la mujer gestante” y su respectivo registro en SRDM.
3. Plan de salud personalizado de las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial; Plan de Cuidado Integral (PCI) realizado por equipo de cabecera.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial, priorizando aquellas que presentan tres o más riesgos y su respectivo registro en SRDM.
5. Registro de la información en el módulo de gestantes del SRDM: ingreso de las gestantes, entrega de materiales educativos en los controles prenatales, los riesgos biopsicosociales, participación en talleres prenatales u otras que están descritas en el Reglamento vigente, lo cual facilitara la activación de la red intersectorial local según vulnerabilidad psicosocial junto con el seguimiento y resolución de las alertas (Mesa de articulación interinstitucional comunal).
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) en las temáticas a tratar.

Objetivo específico Nº2: Fortalecer el control de salud del niño/a con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud madre, padre o cuidador e hijo/a de ingreso a la atención primaria (control de la diada).
2. Entrega y registro en SRDM del material “Acompañándote a descubrir I, II y III” en los controles que corresponde según normativa vigente.
3. Control de salud infantil.
4. Control de salud infantil con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño/a.
5. Intervención educativa grupal enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es perfecto (TNEP).
6. Atención oportuna de niños/as de 0 a 12 meses en el taller de promoción temprana del desarrollo motor y lenguaje.
7. Registro de la información de niños/as en el módulo de infancia del SRDM: ingreso, controles de salud infantil, entrega de materiales educativos en los controles de salud, los riesgos biopsicosociales, participación en talleres NEP u otras que están descritas en el reglamento vigente, lo cual facilitara la activación de la red intersectorial local según vulnerabilidad psicosocial junto con el seguimiento y resolución de las alertas (Mesa de articulación interinstitucional comunal).

Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador	Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	Atención Integral a familias en situación de Vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes que presenten 3 o más riesgos psicosociales, según EPSA.	Nº VDI realizadas a las familias con gestantes que presenten 3 o más riesgos psicosociales, según EPSA.	Nº gestantes que presenten 3 o más riesgos psicosociales, según EPSA.	Agosto: 3 Diciembre: 4	7%	SRDM ChCC
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Intervenciones educativas de Apoyo a la Crianza	Porcentaje de niños/as menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores/as, ingresan a Taller Nadie es Perfecto (NEP) forma presencial o remoto.	Nº niños/as menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores ingresan a taller Nadie Es Perfecto.	Población bajo control de niños/as menores de 5 años.	Agosto: 5% Diciembre: 10%	18%	REM A27. Sección A + REM A31, Sección L / REM PO2 SRDM ChCC
Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad	Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral	Porcentaje de niños/as menores de 4 años con resultado de déficit (alteración de riesgo y retraso) en su desarrollo psicomotor ingresados a modalidades de apoyo al desarrollo infantil (MADIS).	Nº de niños/as menores de 4 años con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor ingresados a MADIS.	Nº de niños/as menores de 4 años con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor.	80%	30%	REM A03, Sección A2 / REM A05, Sección F SRDM ChCC
Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad	Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral	Porcentaje de niños/as de 7 meses a 11 meses en categoría de déficit (riesgo, retraso) en el desarrollo psicomotor recuperados (categoría normal y/o normal con rezago).	Nº de niños/as de 7 a 11 meses con resultado Normal (sin rezago y excluyendo la categoría de origen de retraso) en la reevaluación y que en la primera aplicación obtuvieron resultado de "Normal con rezago" o "Riesgo".	Nº de niños/as de 7 a 11 meses detectados con alteraciones del desarrollo psicomotor (excluyendo categoría retraso).	80%	15%	REM A03, Sección A2 SRDM ChCC
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral	Porcentaje de Controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido/a.	Nº de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido/a.	Nº de recién nacidos/as ingresados a control de salud.	70%	15%	REM A01, Sección A/ REM A05, Sección E SRDM ChCC
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza	Porcentaje de niños/as menores de un año cuyas madres, padres o cuidador/es ingresan a talleres presenciales o remotos de Promoción del Desarrollo: Motor y Lenguaje.	Nº de niños/as menores de un año cuyas madres, padres o cuidadores ingresan a Talleres de Promoción del Desarrollo: Motor y Lenguaje.	Nº Niños/as bajo control menores de un año.	Agosto: 22% Diciembre: 25%	15%	REM A27, Sección A / REM P2

4. DEJESE ESTABLECIDO, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo		
ITEM	Descripción	TOTAL \$ CONVENIO
Recurso Humano CESFAM Amanecer	33 horas semanales de Matrón/a.	
Recurso Humano CESFAM Amanecer	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Labranza	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Monseñor Valech	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Pedro de Valdivia	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Pedro de Valdivia	33 horas semanales de Matrón/a.	
Recurso Humano CESFAM Pueblo Nuevo	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	\$ 175.510.888
Recurso Humano CESFAM Santa Rosa	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Villa Alegre	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Villa Alegre	44 horas semanales de Matrón/a.	
Movilización	Movilización para realizar visitas domiciliarias integrales a familias con gestantes, niños/as que presenten vulnerabilidad psicosocial.	
Insumos	Adquisición de colaciones saludables para ofrecer a asistentes y materiales de librería para talleres de preparación para el parto y la crianza y talleres "Nadie es perfecto".	
	Adquisición de materiales de estimulación que sean requeridos para las modalidades de estimulación previa autorización de la Gerencia del Servicio.	

Los recursos asignados a este programa no financian:

- Desarrollo del recurso humano, en lo referente a asignaciones, bono, aguinaldos, carrera funcionaria u otros.
- Contratación de personal u horas extraordinarias para realizar visitas domiciliarias integrales.
- Material de estimulación para sala de estimulación sin previa aprobación de la Gerencia del Servicio.

meses para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC, informado a la municipalidad mediante oficio.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6º de la Ley 19862.

8. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinara la pertinencia de la contratación del RRHH, la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Servicio de Salud 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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento, sin perjuicio de la obligación que le compete a la Municipalidad de efectuar el reintegro correspondiente. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2026.

La Municipalidad deberá efectuar la restitución de los recursos transferidos en caso de que éstos sean destinados a una finalidad distinta de aquella para la cual fueron asignados, o bien, no hayan sido utilizados o rendidos o hayan sido observados en el proceso de revisión de la rendición de cuentas.

9. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Una vez finalizado el periodo del convenio, los implementos y bienes adquiridos, se mantendrán en dependencias de los Establecimientos de Salud indicados correspondientes a la Municipalidad de Temuco.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento de Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.