MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA-PETORCA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°373 de fecha 07.05.2026

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTOS:

- Lo dispuesto en la Ley N°18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N°29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N°19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N°118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N°36/2024 y Resolución N°3/2026, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; DL N°1.263, del año 1975; Ley N°21.796 de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el presupuesto nacional para el año 2026. La Resolución Exenta RA 120950/302/2024 del S.S. Viña del Mar-Quillota-Petorca; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004, N°26/2025 y N°24/2025, del Ministerio de Salud. Ley N°21.784/2025 que modifica la denominación del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

CONSIDERANDO:

- Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, así como a las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL y a la modernización de la Atención Primaria, 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 Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, que es de ejecución

anual y debe ser implementado íntegramente dentro del período establecido en la presente resolución.

- Que, el **Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, corresponde a un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado a brindar atención de salud mental integral con enfoque familiar y comunitario a la población, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

- Que, la **Resolución Exenta N° 71 del 23 de enero de 2026** del Ministerio de Salud, aprueba el Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, y cuyo propósito es fortalecer la capacidad de la Atención Primaria de Salud para promover, prevenir, detectar y atender de manera integral los problemas de salud mental y condiciones asociadas, asegurando acceso oportuno, de calidad, con pertinencia cultural, territorial y equidad de género, en una lógica de continuidad de cuidados, considerando el apoyo focalizado a grupos en situación de vulnerabilidad.

- Que, la **Resolución Exenta N° 247 de fecha 24 de febrero de 2026**, del Ministerio de Salud distribuye recursos del Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, en los Servicios de Salud.

- Que, el Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, ha permitido incorporar de manera progresiva, recursos y competencias en los equipos de salud para enfrentar el desafío de instalar en la APS la atención de salud mental de nuestra población.

- Que, la implementación y puesta en marcha de este programa considera acciones en cuatro componentes:

    - Promoción de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial
    - Prevención de trastornos mentales
    - Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales
    - Apoyo focalizado a NNAJ en situación de riesgo psicosocial

- Que, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, en cumplimiento del acápite anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en la Red de Establecimientos Hospitalarios de su dependencia, con centros APS adosados.

- La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del **Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

- Los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación a cada uno de los Hospitales, de modo de asegurar la debida implementación, distribución y control del **Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud.**

- Que, por lo anteriormente expuesto, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBASE,** la distribución de recursos y la asignación de actividad a ejecutar en el **Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud** año 2026, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, conforme a los términos que se fijan a continuación.

2. **DISPÓNGASE**, que el objetivo del Programa cuya ejecución se establece mediante el presente acto administrativo es fortalecer la capacidad de la Atención Primaria de Salud para promover, prevenir, detectar y atender de manera integral los problemas de salud mental y condiciones asociadas, asegurando acceso oportuno, de calidad, con pertinencia cultural, territorial y equidad de género, en una lógica de continuidad de cuidados, considerando el apoyo focalizado a grupos en situación de vulnerabilidad.

3. **ESTABLÉCESE,** que el establecimiento deberá cumplir las orientaciones señaladas por el Servicio de Salud para la implementación de estrategias específicas y otorgará las prestaciones señaladas en el programa para las personas beneficiarias del establecimiento, o derivadas de otros establecimientos cuando la orientación técnica de algún componente del programa que esté comprometido en la presente resolución así lo indique.

4. **ESTABLÉCESE**, que los establecimientos objeto de la presente resolución, utilizarán los recursos asignados para el cumplimiento de los componentes antes descritos, explicitados en las siguientes metas definidas para cada establecimiento:

Componente	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)
Componente 1: Promoción de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial Sin subcomponente	Cobertura de personas ingresadas a Talleres Promocionales de la Salud Mental	Número de personas que ingresan a Educación Grupal en Promoción de Salud Mental	Número de personas inscritas x100	Numerador: REM A27 Denominador: Población adscrita	Meta: 1,0% Cumplimiento según lo observado (Ej. Cumplimiento 100% si cobertura de personas ingresadas es 1,0%; cumplimiento 50% si cobertura de personas ingresadas es 0,5%, etc.)
Componente 2: **Prevención de trastornos mentales**	Cobertura de personas ingresadas a Talleres	Número de personas que ingresan a Educación	Número de personas inscritas x100	Numerador: REM A27 Denominador:	Meta 1,7% Cumplimiento según lo observado (Ej.:

Subcomponente 2.1: Talleres preventivos salud mental	de Prevención de la Salud Mental y/o de trastornos mentales[1]	Grupal en Prevención de Salud Mental		Población adscrita	Cumplimiento 100% si cobertura de personas ingresadas es 1,7%; cumplimiento 50% si cobertura de personas ingresadas es de 0,85%, etc.)
Componente 2: Prevención de trastornos mentales Subcomponente 2.3: Apoyo y colaboración con grupos de autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares, y organizaciones comunitarias de base	Cobertura de acciones de colaboración y apoyo con grupos de autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares, y organizaciones comunitarias de base	Número de reuniones / sesiones con, organizaciones comunitarias de base, de usuarios y familiares y grupos de autoayuda que realiza el establecimiento	Número de reuniones / sesiones con, organizaciones comunitarias de base, de usuarios y familiares y grupos de autoayuda comprometidas a realizar por el establecimiento apoyar x100	Numerador: REM A06 Denominador: Meta del establecimiento	Meta 100% Cumplimiento según lo observado (Ej.: Cumplimiento 100% si cobertura aplicación es 100%, cumplimiento 50% si cobertura fue 50%, etc.)
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con trastornos mentales	Cobertura de evaluación de resultados del proceso de atención de salud mental	Número de personas de 5 años y más con instrumento aplicado al ingreso y egreso de salud mental	Número de personas de 5 años y más ingresadas y egresadas con alta clínica a salud mental x100	Numerador: REM A03 Denominador: REM A05	Meta 100% Cumplimiento según lo observado (Ej.: cumplimiento 100% si cobertura de aplicación es 100%; cumplimiento 50% si cobertura fue de 50%, etc.)
Componente 3:	Porcentaje de	Número de personas	Número total de personas	Numerador: REM A03	80%

[1] Incluye Educaciones Grupales en: prevención de violencia de género, habilidades parentales “Familias Fuertes”, prevención de salud mental en prevención de suicidio, prevención de salud mental en prevención de trastorno mental, prevención en alcohol y drogas y educación especial en adulto mayor en estimulación de memoria.

Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con trastornos mentales	personas con evaluación de salud mental al egreso de su tratamiento con alta clínica, que obtienen resultado de riesgo bajo	con evaluación al egreso de su tratamiento que obtienen resultado de riesgo bajo	egresadas por alta clínica, con instrumento aplicado en año en curso x100	Denominador: REM A03	
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con trastornos mentales	Cobertura de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y/o condicionantes de la salud mental, de 0 y más años.	Número de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y/o condicionantes de la salud mental + trastornos mentales).	Número de personas de 0 años y más esperados según prevalencia[2] x100	Numerador; REM P06 Denominador: Población adscrita	Meta 20% Cumplimiento según lo observado (Ej.: Cumplimiento 100% si cobertura de atención es 20%; cumplimiento 50% si cobertura de atención es 10%, etc.)
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con	Concentración de controles de Salud Mental de 0 y más años	Número de controles de Salud Mental totales realizados a personas de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan[3])	Número de personas bajo control en salud mental de 0 años y más (*Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental*	Numerador: REM A04 REM A06 REM A19a REM A26 REM A32 Denominador: REM P06	Meta concentración de controles: 8 sesiones Cumplimiento según lo observado (Ej.: Cumplimiento 100% si concentración de controles es 8;

[2] La prevalencia que se utilizará como referencia es el 22%.

[3] Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de salud mental remotos en APS, consultoría de salud mental, tele consultoría de salud mental, visita domiciliaria a familias con integrantes con problemas de salud mental, visita domiciliaria familia con niños de 5 a 9 años con problemas y o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

trastornos mentales			+*Trastornos mentales*)		cumplimiento 50% si concentración de controles es 4, etc.)
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con trastornos mentales	Proporción de Intervenciones Psicosociales Grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental en relación con el total de controles (individuales + grupales)	Número de intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental	Número de controles individuales + número de intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental x100	Numerador: REM A06 Denominador: REM A06	Meta: Aumento de 20% de la proporción de intervenciones psicosociales grupales en relación con el mismo período del año anterior. Cumplimiento según lo observado (Ej.: Cumplimiento 100% si el aumento de la proporción es 20%; cumplimiento 50% si el aumento de proporción es de 10%, etc.)
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.1: Atención integral a personas con trastornos mentales	Altas clínicas de personas ingresadas a salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental + trastornos mentales).	Número de personas egresadas por alta clínica de 0 y más años	Número de personas bajo control en el programa salud mental de 0 y más años x100 (*Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental + trastornos mentales*)	Numerador: REM A05 Denominador: REM P06	Meta Altas: 13% Cumplimiento según lo observado (Ej.: cumplimiento 100% si porcentaje de Altas es 13%; cumplimiento 50% si porcentaje de altas es 6,5%, etc.).
Componente 3: Atención Integral de	Cobertura de atención integral de	Número de personas con	Número de personas esperadas	Numerador: SIGGES	30%

personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.2: Atención integral para personas con demencias en los establecimientos de APS dependientes de los servicios de salud.	personas con enfermedad de Alzheimer y otras Demencia	tratamiento de mediana complejidad para Problema de Salud GES Alzheimer y otras demencias, entregado en el periodo evaluado	según prevalencia[4] x100	Denominador: Población adscrita[5]	
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales Subcomponente 3.2: Atención integral para personas con demencias en los establecimientos de APS dependientes de los servicios de salud.	Porcentaje de personas con enfermedad de Alzheimer y otras Demencias bajo control en el programa, con Plan de cuidado integral (PCI)	Número de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, bajo control en el programa, con Plan de Cuidado Integral (PCI) elaborado	Número de personas con diagnóstico de demencia, bajo control en el programa x100	Numerador: REM P06 Denominador: REM P06	100%
Componente 3: Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales **Subcomponente 3.2:** Atención integral para personas con demencias en los	Porcentaje de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias presentadas en consultorías de salud mental	Número de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias presentadas en consultorías de salud mental	Número de personas con diagnóstico de demencia, bajo control en el programa x100	Numerador: REM A06 Denominador: REM P06	15%

[4] Se estima actualmente en Chile, que el 1,06% de la población total país presenta algún tipo de demencia (Slachevsky et al, 2012).

[5] Esta información se solicitará a los Servicios de Salud en el mes de enero de cada año en curso.

establecimientos de APS dependientes de los servicios de salud.					
Componente 4: Apoyo focalizado a NNAJ en situación de riesgo psicosocial Subcomponente 4.2: Atención de Salud Integral de NNAJ vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SENAME y SRJ que se encuentran con su control de salud integral vigente según curso de vida	Número de NNAJ vinculados a la red de programas Servicio de Protección Especializada, SENAME y SRJ evaluados con control de salud vigente por curso de vida en el año en curso	Número de NNAJ vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, SENAME y SRJ comprometidos a atender x100	Numerador: REM P13 Denominador: Meta comprometida: H. Limache: 156 controles de salud. H. Cabildo: 20 controles de salud. H. Petorca: 20 controles de salud.	80%
Componente 4: Apoyo focalizado a NNAJ en situación de riesgo psicosocial Subcomponente 4.2: Atención de Salud Integral de NNAJ vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil	Concentración de controles en el marco de tratamiento de salud mental en APS a NNAJ vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, SENAME y SRJ	Número de controles de salud mental realizados en APS a NNAJ vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, SENAME y SRJ (incluye las prestaciones que se señalan)[6] .	Número de NNAJ vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, SENAME y SRJ, bajo control de salud mental en APS	Numerador: REM A04 REM A06 REM A26 REM A32 Denominador: REM P13	Meta concentración de controles: 6 sesiones. Cumplimiento según lo observado (Ej.: Cumplimiento 100% si concentración de controles es 6; cumplimiento 50% si concentración de controles es 3, etc.)

[6] Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de salud mental remotos en APS, consultoría de salud mental, tele consultoría de salud mental, visita domiciliaria a

Componente 4: Apoyo focalizado a NNAJ en situación de riesgo psicosocial Subcomponente 4.2: Atención de Salud Integral de NNAJ vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil	Porcentaje de actividades y/o acciones mínimas de salud ejecutadas en el año y que se encuentran programadas en el Plan de vinculación Comunal APS - Intersector	Número de actividades y/o acciones mínimas de salud ejecutadas	Número de actividades y/o acciones mínimas de salud programadas en el plan de vinculación APS – Intersector x100	Numerador: Planilla paralela Denominador: Planilla paralela	80%

4.1 Ponderaciones para establecimientos dependientes de Servicios de Salud

El programa considera una ponderación diferenciada por componente, de acuerdo con el financiamiento de estos para cada establecimiento dependiente de servicio de salud:
<u>Ponderación 2:</u> ***En el caso que el establecimiento incorpore los componentes 1, 2 y 3 y una de las líneas de refuerzo en Apoyo Focalizado:***

Componentes	**Ponderación**
1. Promoción de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial	12,5%
2. Prevención de trastornos mentales	12,5%
3. Atención Integral de personas con factores de riesgo y trastornos mentales	55%
4. Apoyo focalizado a NNAJ en situación de riesgo psicosocial	20%

5. **ASÍGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 21 y 22 del Servicio de Salud y de los respectivos establecimientos, un total de **$416.928.926.- (cuatrocientos dieciséis millones novecientos veintiocho mil novecientos veintiséis pesos),** según el siguiente detalle:

---

familias con integrantes con problemas de salud mental, visita domiciliaria familia con niños de 5 a 9 años con problemas y o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

Establecimiento	Subt. 21	Subt. 22	Total
Hospital Santo Tomás de Limache	$109.369.894	$118.382.853	$227.752.747
Hospital Dr. Möll de Cabildo	$68.941.662	$48.876.247	$117.817.909
Hospital de Petorca	$45.331.661	$26.026.609	$71.358.270
Total SSVQP	**$223.643.217**	**$193.285.709**	**$416.928.926**

6. **ESTABLÉCECE**, que los fondos asignados deberán ser utilizados en actividades realizadas en el establecimiento de salud, en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa; y en acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental.

   El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.

7. **ESTABLÉCESE,** que los recursos asignados por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, serán transferidos en duodécimos. El primer duodécimo se transferirá una vez tramitada la presente resolución y bajo la condición que se hayan recepcionados los recursos financieros en el Servicio. El duodécimo correspondiente se transferirá a más tardar el día 30 de cada mes.

   En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al Establecimiento en una fecha posterior al mes de marzo de 2026, el Servicio transferirá los duodécimos acumulados.

8. **ESTABLÉCESE,** que el Servicio de Salud realizará evaluación técnica del programa en las siguientes fechas de corte: 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre. Para esta evaluación se considerará la información ingresada en los sistemas oficiales de registro de prestaciones (DEIS), e informes específicos solicitados.

   Primera Evaluación: Mes de Abril
   Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

   1. Informe de los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa en los establecimientos de la APS, incluyendo la programación por establecimiento de los recursos asignados por el subtítulo 21 del presente programa.
   2. Planificación de estrategias de articulación de las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales, con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).

3. Plan de trabajo para la coordinación e implementación de las acciones de salud mental de la red de establecimientos de APS de los Servicios de Salud (al menos debe contener cronograma de reuniones, capacitaciones, impresión y difusión de material de apoyo).

4. Plan de trabajo con los Grupos de Autoayuda.

El Servicio de Salud deberá enviar informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

* El cumplimiento se aproximará en el caso que sobrepase el 0,5%.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Esta información deberá ser remitida a los referentes del programa del Servicio de Salud, **PS. Juan Esteban Tirado Silva,** correo electrónico juan.tirado@redsalud.gob.cl; y **T.O. Bárbara Moreno Santibañez**, correo electrónico barbara.morenos@redsalud.gob.cl. Además, se podrá realizar una supervisión en terreno del funcionamiento del programa, de acuerdo a la planificación de actividades de la Unidad de Salud Mental.

9. **DESÍGNESE** en este acto, como administrador y coordinador de la ejecución del programa a **PS. Juan Esteban Tirado Silva**, correo electrónico: juan.tirado@redsalud.gob.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto del establecimiento y del Ministerio de Salud, además de velar por el cumplimiento de las metas asignadas a cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del programa.

   No obstante, en relación al componente N° 4 de este Programa, cumplirá las funciones de referente técnico a la T.O. Bárbara Moreno Santibañez, correo electrónico barbara.morenos@redsalud.gob.cl

10. **DESÍGNESE,** a los profesionales referentes del Programa Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud en cada establecimiento hospitalario como Referentes Técnicos del Programa, quienes tendrán la responsabilidad de coordinar, supervisar y monitorear la correcta implementación técnica de las estrategias definidas, y velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir del programa.

    Asimismo, desígnese a los subdirectores administrativos de los respectivos establecimientos hospitalarios como responsables del proceso de rendición de los recursos asociados al programa, financiera vigente y de los procedimientos establecidos para la rendición de cuentas y el envío de las rendiciones del programa a la unidad de convenios y rendiciones del SSVQP y al referente del referido programa del SSVQP, debiendo velar por el cumplimiento de la normativa vigente.

Establecimiento	**Nombre referente técnico**	**Responsable del proceso rendiciones:** Subdirector Administrativo
Hospital Santo Tomás de Limache	**Valentina González Astudillo** ps.valentinagonzalezastudillo@gmail.com 33-2293836	**Pablo Santander Acevedo** pablo.santander@redsalud.gob.cl
Hospital Dr. Möll de Cabildo	**Paula Godoy Hermosilla** paula.godoy.h@redsalud.gob.cl 33-2293470	**Nicolas Ibarra Antezana** nicolas.ibarra.a@redsalud.gob.cl
Hospital de Petorca	**Óscar Irribarra Contreras** oscar.irribarra.c@redsalud.gob.cl 33-2293659	**Gabriela Retamal Leiva** gabriela.reatamal@redsalud.gob.cl

11. **ESTABLÉCESE**, el cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente Resolución Exenta como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de cada Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados.

12. **ESTABLÉCESE**, la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N°30/2015, Resolución N°1858/2023 y Resolución N°2/2026 (vigente a contar del 01 de julio de 2026 y que deroga la Resolución N°30/2015), todas de la Contraloría General de la República.

13. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota-Petorca.

14. **IMPÚTESE** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtitulo 21 y 22 del Programa de Salud Mental y Bienestar Psicosocial en Atención Primaria de Salud, de cada establecimiento.

15. **DISPÓNGASE,** la publicación del presente acto administrativo en el sitio de Gobierno Transparente de este Servicio de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.

16. **INSTRÚYASE,** el cumplimiento de la presente Resolución Exenta a los Establecimientos Hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA - PETORCA

KLGO.RFN/ABG.NGM/ING.CHA/PS.JTS/scc.
DISTRIBUCION:
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Director Hospitales: Santo Tomás de Limache, Dr. Möll de Cabildo, Petorca.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.P.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros S.S.V.Q.P.
- Departamento de Finanzas, S.S.V.Q.P.
- Auditoría, S.S.V.Q.P.
- Dirección de Atención Primaria, S.S.V.Q.P.
- Unidad de Salud Mental S.S.V.Q.P.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.P.
- Of. de Partes S.S.V.Q. P.

INT. N°373/2026 - HOSPITALES

Correlativo: 3952 / 11-05-2026

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s) Servicio de Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Claudia Soledad Hernandez Abarzúa	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional de Apoyo unidad de convenio
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Nicolás Alberto Guzmán Mora	DIRECCIÓN SSVQ	Abogado
Juan Esteban Tirado Silva	DIRECCIÓN SSVQ	Psicólogo/a Laboral

Verificar: https://verificar.ssvq.cl/

Folio: 1JO-C0E-136

Código de verificación: GIS-3HQ-L1K

Documento Firmado Digitalmente SSVQ