
LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.559

Miércoles 22 de Enero de 2020

Página 1 de 6

Normas Generales

CVE 1713892

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

CONSTITUYE CONSEJO CONSULTIVO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL
MINISTERIO DE SALUD Y REGULA SU FUNCIONAMIENTO

Núm. 1 exento.- Santiago, 14 de enero de 2020.

Visto:

Estos antecedentes; lo establecido en los artículos 4° y 5°, el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto supremo N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; en los artículos 5°, 6° letra b) y 25, del decreto supremo N° 136, del año 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de esta Secretaría de Estado; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República,

Considerando:

- Que de acuerdo a la "Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública del Sistema Nacional de Servicios de Salud", contenida en la resolución exenta N° 31, de 19 de enero de 2015, del Ministerio de Salud, la participación ciudadana es un determinante social en salud, además de una estrategia política que fortalece una relación horizontal entre ciudadanía y los equipos de salud, mejorando la gestión pública a partir de las capacidades que la propia ciudadanía posee.

- Que de acuerdo al documento antes mencionado, los Consejos de la Sociedad Civil son órganos participativos integrados por actores sociales que inciden en la gestión pública, y los órganos del sistema deben asegurar la representatividad, diversidad y efectividad de los referidos consejos y deberán rendir cuenta de ello en los términos específicos detallados en dicha resolución.

- Que los adolescentes y jóvenes son personas en una etapa del ciclo vital caracterizada por cambios vertiginosos tanto somáticos, como psicológicos y sociales, con características propias. Que son titulares de derecho y aptos para representarse a sí mismos en diversos ámbitos conforme al grado de autonomía que vayan alcanzando conforme el paso del tiempo.

- Que la responsabilidad ministerial de ir avanzando en el diseño e implementación de políticas, en las cuales se contemple la mirada de las mismas personas a las que están dirigidas, adquiere vital importancia cuando el grupo de la población presenta necesidades y características específicas dadas por la etapa del ciclo vital, como son las y los adolescentes y jóvenes, quienes han estado históricamente marginados de los espacios de participación en general.

- Que la participación ciudadana fortalece la sociedad civil, incentiva la organización y la asociación de los ciudadanos, fomenta una cultura solidaria, reconoce el aporte de personas no organizadas y es complementaria al sistema político representativo, estimulando la inclusión social de quienes ejercitan la participación.

- Que se busca además, relevar en las políticas públicas de salud, la participación como factor importante para garantizar la no discriminación y el respeto a la interculturalidad, ambos principios muy valiosos al tratarse de adolescentes y jóvenes, espacio en donde conviven numerosas y diversas manifestaciones culturales, religiosas y territoriales, que constituyen un capital de enriquecimiento social.

- Que las sociedades civiles fuertes, con redes asociativas y de cooperación entre las personas, genera una cultura del cooperativismo, sentido de comunidad e identidad, proyectos

compartidos y un voluntariado que da sentido de solidaridad, permitiendo la inclusión social y la diversidad cultural.

- Que las actividades del Ministerio de Salud, a través de su Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, requiere fortalecer esta estrategia de participación orientada a este grupo de la población en forma concordante con lo propuesto por la OMS/OPS en su documento "Normas o Estándares globales de calidad para la atención de salud integral de adolescentes", en donde se definen que el grupo de adolescentes deben participar en la planificación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de salud y en las decisiones relacionadas con la atención de salud que reciben y también en algunos aspectos de la prestación de servicios.

- Que lo anterior está en línea con la definición del Gobierno del Presidente Sebastián Piñera Echenique.

- Que en este marco, la creación y fortalecimiento de un Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud de Chile, expresa la voluntad de diálogo del gobierno, que busca identificar y acoger propuestas de la ciudadanía, que permitan fortalecer el trabajo del sector salud hacia este grupo de la población.

- Que, conforme y en mérito de lo anterior,

Decreto:

1° Constitúyase el Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, en adelante el "Consejo Consultivo", o "Consejo Consultivo Nacional", cuyo objetivo es el de asesorar a las autoridades ministeriales en las decisiones en torno a políticas y servicios públicos de salud para este grupo de la población.

2° El Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, es un espacio de participación social, que permite promover la reflexión y discusión del grupo de adolescentes y jóvenes, constituyéndose como un órgano asesor participativo que incide en la gestión de políticas públicas en salud de jóvenes y adolescentes.

3° Los objetivos específicos del Consejo Consultivo Nacional serán:

a) Identificar necesidades de salud en torno a problemáticas de adolescentes y jóvenes en salud, con énfasis en promoción y prevención.

b) Planificar un programa de trabajo anual, el cual deberá reunir estrategias, actividades, productos y metas a alcanzar tanto a nivel regional como nacional.

c) Evaluar anualmente el curso de acción para generar estrategias de trabajo.

d) Establecer alianzas con instancias similares, regionales, nacionales e internacionales, en relación a temáticas que involucran la salud de la población adolescente y joven.

e) Velar por la formación y funcionamiento de Consejos Consultivos Regionales y/o Provinciales.

f) Asesorar y recomendar a las autoridades ministeriales en torno a decisiones de políticas y servicios públicos de salud que consideran a los adolescentes y jóvenes.

4° El Consejo Consultivo Nacional estará conformado por 2 (dos) representantes de cada uno de los Consejos Consultivos Regionales correspondientes a las 16 regiones del país, totalizando una cantidad de 32 consejeros y consejeras.

5° El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, ejercerá la Secretaría Ejecutiva del Consejo Consultivo Nacional.

Podrán existir también, Secretarías Ejecutivas en los Consejos Consultivos Regionales.

6° La elección de los consejeros y consejeras deberá ser a través de procesos democráticos que aseguren representatividad y diversidad de jóvenes y adolescentes en cada región. Esta elección, contará con supervisión directa de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

7° La duración de los consejeros/as será de dos años en sus cargos, con posibilidad de una (1) sola reelección.

Serán elegidos para representar a las regiones, dos (2) representantes, resguardando paridad de género (hombre y mujer), a través de una elección por mayoría simple al interior del plenario.

Los postulantes deberán tener, a lo menos, un año de antigüedad en sus respectivos consejos regionales, esto debe ser acreditado con el acta de elección correspondiente a su consejo regional, con las firmas de los electores y de la Secretaría Ejecutiva correspondiente.

Los postulantes, por motivo de la representación del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, deberán ser mayores a 10 años y menores de 24 años de edad.

Las dos segundas mayorías, respetando de igual manera la paridad de género y rango de edad, serán la dupla subrogante. Estos, en el caso de cesación de funciones de un consejero o consejera, por expulsión, retiro voluntario o cualquier otra causal, asumirá de manera interina.

8° Las regiones que no hayan conformado Consejos Regionales, se darán el plazo apropiado para cumplir con esa acción. En tanto ese proceso se desarrolle, nombrarán a los representantes regionales para el Consejo Consultivo Nacional, a través de un proceso de elección de mayoría simple. Se deberá realizar una convocatoria amplia a las organizaciones regionales, provinciales y/o comunales de adolescentes y jóvenes para conformar diálogos ciudadanos representativos.

9° En el caso de cesación de funciones de un consejero o consejera frente al Consejo Consultivo Nacional, por expulsión, retiro voluntario o cualquier otra causal, asumirán de manera interina alguna de las dos personas (hombre y mujer) con segunda mayoría al interior de su Consejo Regional, hasta la próxima elección.

Los adolescentes o jóvenes representantes de regiones ante el Consejo Consultivo Nacional, no elegidos de manera participativa o democrática, puestos en cargo debido a la suplencia por expulsión o retiro voluntario de un representante, asumirán el cargo de manera interina hasta que se realice una elección participativa al interior del Consejo Consultivo Regional, en una reunión debida y anticipadamente programada y convocada ampliamente, asegurando la representatividad de todas las comunas, provincias y organizaciones afines.

Cualquier cambio de representante y su debido proceso de remplazo, ya sea al interior de los Consejos Regionales o de los integrantes del Consejo Consultivo Nacional, será debidamente informado mediante oficio por los medios de comunicación oficiales de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, del Consejo Consultivo Nacional y de la Secretaría Ejecutiva del Ministerio de Salud.

10° Será además función del Consejo Consultivo Nacional, realizar la elección de los dos (2) representantes nacionales para el Consejo Andino para la Prevención del Embarazo Adolescente no Planificado, de entre los 32 consejeros(as) nacionales.

La representación nacional al Consejo Consultivo del Plan Andino, estará conformada por una dupla hombre y mujer, que se elegirán democráticamente a través de mayoría simple, en una reunión oficial del Consejo Consultivo Nacional.

Las dos segundas mayorías, respetando de igual manera paridad de género y rango de edad, serán la dupla subrogante. Esta dupla ejercerá de manera interina, en el caso de cesación de funciones de un consejero o consejera, por expulsión, retiro voluntario o cualquier otra causal que impida ejercer su rol de representación en alguna instancia nacional o internacional. Al momento de que un suplente asuma de manera oficial, automáticamente la siguiente mayoría según acta, asume el cargo de suplente.

La duración de los cuatro representantes en su conjunto (dupla oficial y dupla suplente), será por un periodo de dos años, y podrán ser remplazados antes de la finalización de este período, solo y exclusivamente debido al retiro voluntario y/o suplencia de uno de los representantes, debidamente informado mediante oficio a la Secretaría Ejecutiva del Consejo, ejercida por el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.

Los deberes y derechos de estos representantes frente al Plan Andino, corresponden a los establecidos en el presente documento, y otros que se puedan acordar en las reuniones anuales del Consejo Consultivo.

11° Los criterios y requisitos de elección de los representantes nacionales ante el Plan Andino son:

a) Manejar conocimiento del funcionamiento, antecedentes de conformación y estatutos del Consejo Consultivo.

b) Disponibilidad de tiempo para reuniones, foros, encuentros (nacionales e internacionales).

c) Compromiso con Líneas Estratégicas del Consejo Consultivo.

d) Al menos un (1) año de trabajo como consejero regional.

e) Avances demostrados de a lo menos un 50% en el Plan Estratégico Anual de su respectivo Consejo Regional, presentado frente al plenario del Consejo, y visado por la Secretaría Ejecutiva del mismo (Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes).

f) Contar con acta de conformación del Consejo Consultivo Regional que representa (verificador), firmado por la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante "la Seremi" o por el Ministerio de Salud, según lo dispuesto en el numeral 12° letra d) de la presente resolución.

12° La conformación y elección de los representantes de Consejos Regionales y Provinciales, deberá ajustarse a lo siguiente:

a) Los Consejos Consultivos Regionales y/o Provinciales se conformarán a través de una asamblea regional o diálogos ciudadanos juveniles y de adolescentes, previa convocatoria amplia a las organizaciones de la sociedad civil que sean pertinentes.

b) La conformación contará con la responsabilidad y supervisión de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante la Seremi.

c) Deberán constituirse resguardando pertinencia cultural, territorial y de género, sin discriminación de ninguna especie. Para esto, cada Seremi creará y mantendrá un catastro actualizado de organizaciones comunales, provinciales, regionales afines, asegurando representación, asociatividad y diversidad en la convocatoria.

d) La constitución del Consejo Consultivo Regional y/o Provincial, se realizará por medio de un acta que será aprobada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva. En dicha acta, se consignarán antecedentes de los participantes y las instituciones involucradas. La Seremi respectiva, tendrá un plazo de 15 días hábiles para aprobar la señalada acta. Dicho plazo será interrumpido si la Seremi solicita más antecedentes o aclaraciones. En dicho caso, el cómputo del plazo se reanudará cuando se entregue respuesta a los requerimientos. Si en el plazo señalado la Seremi no aprueba el acta de constitución y no da motivo fundado para ello, se podrá remitir directamente la solicitud de aprobación al Programa Nacional, que procederá en los términos recién expuestos para la Seremi.

e) Cada Consejo deberá tener Estatutos de funcionamiento aprobados y firmados por el pleno del Consejo y por la Seremi respectiva. Para esto, el presente Estatuto constituirá la base mínima, pudiendo ser amoldado a las necesidades y/o especificidades de cada región, pero no incorporando disposiciones que contravengan lo que en él se ha establecido. Para la aprobación de los Estatutos se procederá conforme a lo establecido en el literal precedente.

13° Los derechos de los consejeros y consejeras son los siguientes:

a) Expresar libremente y sin discriminación sus opiniones, de manera fundada y bajo principios de respeto y tolerancia;

b) Proponer asuntos atinentes a temáticas de salud de adolescentes y jóvenes, que puedan ser objeto de análisis y discusión en las correspondientes reuniones anuales. Esta solicitud se realizará por escrito y con al menos un (1) mes de anticipación a dicha reunión presencial;

c) Participar en los debates y decisiones del pleno del Consejo Consultivo Regional y Nacional;

d) Solicitar información a la Secretaría Ejecutiva de manera fundada y pertinente;

e) Votar libremente y acatar las resoluciones tomadas por el pleno del Consejo Consultivo en mayoría simple.

14° Los deberes de los consejeros y consejeras son:

a) Asistir a las reuniones Regionales y Nacionales del Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes, justificando por escrito las ausencias con la debida antelación.

b) Representarán al Consejo Consultivo en actividades a las que convoca a nivel local, regional, nacional e internacional. Deberá difundir el trabajo, posiciones y temas relevantes del consejo.

c) Aceptar los comités de trabajo que les encomiende el Consejo Consultivo Regional y Nacional, no pudiendo excusarse de él sino por causas justificadas, mediante oficio y aceptados por estos.

d) Respetar y acatar las decisiones del Consejo Consultivo y de las demás autoridades.

e) Mantener una conducta adecuada y respetuosa, evitando toda clase de comportamiento que pueda perjudicar la imagen del Consejo Consultivo.

f) Participar activa y responsablemente durante las sesiones.

g) Cumplir y hacer cumplir lo establecido en la presente resolución y los acuerdos que se adopten.

El consejero(a) que reiteradamente falte a los deberes aludidos, privará al consejero(a) de las prerrogativas establecidas en las letras b, c, d, e y f correspondientes a los derechos de los consejeros(as), y podrá ser causa de reemplazo y/o expulsión.

El reemplazo o expulsión de un consejero(a) activo(a) deberá acordarse por la mayoría simple del Consejo Consultivo. La solicitud de expulsión o renuncia deberá ser por escrito, fundada y firmada por los solicitantes, dirigida al Programa Nacional de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, quien se encargará de informarlo a la Seremi respectiva cuando corresponda.

No obstante, se podrá permitir flexibilidad en el establecimiento de la sanción, dependiendo de la gravedad o reiteración de las faltas, yendo estas desde la suspensión por un número determinado de sesiones, implicando eso su reemplazo temporal, o bien su expulsión definitiva, lo cual implicaría su reemplazo definitivo.

Esta flexibilidad distinguirá también entre aquellos que ejerzan como consejeros(as) regionales, de los que ejerzan como consejeros(as) nacionales, pues estos últimos pueden ser reemplazados al interior del Consejo Consultivo Nacional, pero no necesariamente desvinculados o reemplazados de su labor al interior de su Consejo Regional respectivo.

15° Existirá un logo oficial del Consejo Nacional e identificación de los consejeros, cuya utilización será la siguiente:

a) Existirá un logo oficial del Consejo Consultivo Nacional de Adolescentes y Jóvenes, el cual deberá ser utilizado por cada Consejo Consultivo Regional, Provincial y Comunal, en todas las reuniones y/o actividades propias de sus funciones, que se sujeten a lo establecido en la presente resolución, sea que se desarrollen en el país y/o en el extranjero.

b) Cada región, provincia y comuna, podrá adaptar el logo oficial del Consejo Consultivo Nacional modificando la bajada de texto correspondiente a la sección "Minsal", siendo acompañado por el nombre de su localidad o región.

c) Cada consejero y consejera nacional, contará con una ficha de inscripción y una credencial distintiva, que acredite su calidad de consejero o consejera en distintas reuniones o actividades propias de sus funciones, siendo éstas, proporcionadas por la Secretaría Ejecutiva pertinente al Consejo Consultivo Nacional y/o Regional.

16° Las sesiones del Consejo Consultivo se sujetarán a lo siguiente:

a) El Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud sesionará presencialmente al menos una (1) vez al año, además de las sesiones establecidas internamente por los Consejos Regionales, que al menos procurarán materializar sesiones antes de cada sesión anual del Consejo Consultivo Nacional, sin perjuicio de otras reuniones presenciales o virtuales que el Ministerio de Salud o las Seremis y/o los propios Consejos Consultivos Regionales fijen oficialmente u oyendo las solicitudes y propuestas por el Consejo Consultivo Nacional.

b) Las sesiones tendrán como propósito mínimo que los consejeros(as) conozcan el estado de avance del Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, a través de una cuenta pública de la gestión en salud dada por el Ministerio; planifiquen y evalúen sus acciones; dialoguen con las autoridades ministeriales a cargo de la organización de servicios de salud para adolescentes y jóvenes; opinen, prioricen y decidan propuestas frente a lo presentado o frente a otras materias que estimen pertinentes en estos encuentros; así como propongan reuniones presenciales o virtuales para asuntos específicos.

c) Las decisiones que adopte el Consejo Consultivo Nacional en el ejercicio de las funciones propias, serán tomadas por la mayoría simple de sus miembros presentes.

d) Las convocatorias a las sesiones del Consejo Consultivo Nacional deberán ser comunicadas a los consejeros(as) por el Programa de Salud de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, en su rol de Secretaría Ejecutiva del Consejo Consultivo Nacional, conforme lo establece el numeral 5° de la presente resolución.

e) Será deber de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Consultivo Nacional, hacer un proceso de consulta y co-diseño de la agenda de trabajo de cada reunión, en conjunto con los representantes nacionales, al menos con un (1) mes de anticipación.

f) Los materiales, acuerdos y programas respectivos, deberán enviarse a los consejeros(as) al menos con una (1) semana de antelación a la sesión de que se trate.

g) Será responsabilidad de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Consultivo Nacional, elaborar los documentos de sistematización de los materiales, debates, acuerdos y recomendaciones que resulten; dichos documentos serán entregados oportunamente a cada consejero(a) regional.

h) Al menos 30 días antes de la jornada nacional anual, cada Secretaría Ejecutiva Regional, constituidas en las respectivas Seremis, deberá enviar a la Secretaría Ejecutiva del Consejo Consultivo Nacional, lo siguiente:

- Acta de constitución del Consejo Regional.
- Fotocopia de carnet de identidad (por ambos lados) de la dupla de representantes que asistirán a la sesión del Consejo Consultivo Nacional. En caso de ser menor de edad, el representante deberá entregar una autorización por escrito de sus padres o de un adulto responsable.

17° Las regulaciones sobre el funcionamiento del Consejo Consultivo establecidas en la presente resolución, no podrán modificarse total ni parcialmente sin la aprobación de los dos tercios de los miembros que estén en plenitud de sus derechos y prerrogativas, reunidos en la sesión anual presencial.

18° Derógase el decreto exento N° 65, de 1 de marzo de 2010, del Ministerio de Salud.

Anótese, comuníquese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto exento N° 1, de 14 de enero de 2020.- Saluda atentamente a Ud., Paula Daza Narbona, Subsecretaria de Salud Pública.

