

CONTRALOR GENERAL
 OFICINA GENERAL DE PARTES
 28 ENE 2013

Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile para la continuación de la implementación del Programa denominado "Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios".

RESOLUCIÓN N° 52

SANTIAGO, 23 DE ENERO DE 2013

CONSIDERANDO

SENDA
 Oficina de Partes
 28 FEB 2013
 TERCER SECTOR
 TRAMITACIÓN

CONTRALORIA GENERAL
 OFICINA GENERAL DE PARTES
 21 FEB. 2013

1.- Que desde el año 2000, el otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, y hoy, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile, han desarrollado e implementado en forma conjunta el Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios, cuya implementación ha sido financiada en virtud de los convenios suscritos entre el 1° de Agosto de 2000 (el 31 de diciembre de 2011, aprobados mediante Decreto Exento N° 1.365, de 2000; N° 1312, de 2001; N° 663, de 2002; N° 1026, de 2003; N° 613, de 2004; N° 2175, de 2004; N° 2515, de 2005; N° 192, de 2007; N° 162, de 2008; N° 211, de 2009; N° 269, de 2010, N° 1.093, de 2010, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública y Resolución N° 3 de 23 de enero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

[Handwritten signature]

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
 DIVISION JURIDICA
 SENDA

DIVISION JURIDICA
 COMITE 3
[Handwritten signature]
 JEFE
 22 FEB. 2013

2.- Que el proyecto antes referido tiene como objetivo estratégico crear condiciones institucionales para favorecer un estilo de vida saludable dentro de los recintos penitenciarios, promocionando los beneficios de una vida comunitaria saludable, limpia y libre del consumo de drogas en aquellos internos que presentan un mayor nivel de vulnerabilidad. De este modo se pretende cooperar tanto con las políticas nacionales de prevención secundaria del delito como con las políticas de prevención y rehabilitación de personas adictas a sustancias ilícitas.

~~TOMADO RAZON~~
[Handwritten signature]
 26 FEB. 2013
 Contralor General de la República

3.- Que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, creado por Ley N° 20.502, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

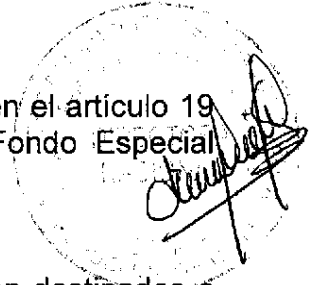
- M/RM/POV/MERE/AMS/REG/dp
DISTRIBUCIÓN:
1. División de Administración y Finanzas
 2. CONACE
 3. Gendarmería de Chile, Rosas N° 1264, Santiago
 4. Partes
- S-810/13

RETIRADO SIN TRAMITAR

FECHA:	CON OFICIO N°
14 FEB. 2013	2

4.- Que en dicho contexto, el artículo 46 de la Ley N° 20.000, establece que el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción;

5.- Que de conformidad con lo preceptuado en el artículo 19 letra e) de la Ley N° 20.502, corresponde a SENDA administrar el Fondo Especial establecido en el artículo 46 de la Ley N° 20.000;



6.- Que los recursos del Fondo Especial están destinados a financiar programas que tengan como finalidad la prevención del consumo de drogas o el tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción;

7.- Que la selección de programas que serán financiados con recursos del Fondo Especial se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en éste último caso cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda

8.- Que en uso de sus facultades, y por los fundamentos en ella expresados, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 4.651, de 31 de diciembre de 2012, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a Gendarmería de Chile para la Ejecución del Programa de Intervención en Adicciones en personas recluidas en establecimientos penitenciarios, todo ello de conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el reglamento del Fondo Especial;

9.- Que en virtud de lo antes expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar transferencia de recursos vía asignación directa del Fondo Especial a Gendarmería de Chile mediante la suscripción del correspondiente convenio;

10.- Que en el contexto antes descrito, SENDA ha resuelto dar continuidad durante el año 2013 al Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios el cual se ha venido ejecutando ininterrumpidamente desde el año 2000 en virtud de sendos convenios anuales suscritos entre el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través del otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile;

11.- Que corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en cumplimiento de sus funciones y objeto celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

12.- Que con fecha 31 de diciembre de 2012, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile suscribieron un convenio de Colaboración Financiera para la continuación de la implementación del Programa denominado "Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios".

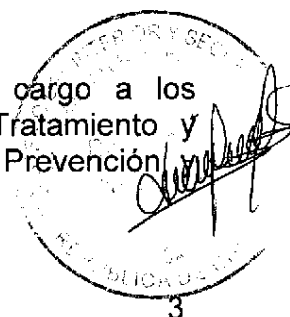
VISTO: Lo previsto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de Administración del Estado; en la Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA; en el Decreto Supremo N° 820, de 6 de septiembre de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprueba reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción; en la Resolución Exenta N° 4.651, de 31 de diciembre de 2012, de SENDA, que autorizó efectuar asignación directa de recursos del Fondo Especial a Gendarmería de Chile, para la Ejecución del Programa de Intervención en Adicciones en personas recluidas en establecimientos penitenciarios; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que designa Director(a) Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; y en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón,

RESUELVO

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Colaboración Financiera celebrado con fecha 31 de diciembre de 2012, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile, en virtud del cual el Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entrega su colaboración financiera a Gendarmería de Chile para la continuidad en la implementación y desarrollo del Programa denominado "Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios".

ARTICULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la ejecución del Convenio de Colaboración a que se refiere el Artículo anterior, ascenderá a la suma de \$ 800.000.000.-, (ochocientos millones de pesos), cantidad que el referido servicio entregará a Gendarmería de Chile de conformidad a lo dispuesto en la Cláusula Tercera del aludido Convenio.

La suma antes indicada, se financiará con cargo a los recursos consultados en el Ítem 05-09-01-24-03-001 "Programa de Tratamiento y Rehabilitación" del Presupuesto vigente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.



ARTICULO TERCERO: El texto del Convenio que se aprueba por la presente resolución, es del siguiente tenor:

**CONVENIO DE COLABORACION FINANCIERA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS
Y ALCOHOL (SENDA) Y GENDARMERIA DE CHILE**

En Santiago de Chile, a 31 de diciembre de 2012, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, en adelante indistintamente "SENDA" y/o "El Servicio", representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, Santiago, en adelante "SENDA", y por la otra Gendarmería de Chile, servicio público dependiente del Ministerio de Justicia, RUT N° 61.004.000-4, representado por don Luis Antonio Masferrer Farías, chileno, soltero, cédula nacional de identidad N° 12.159.301-7, quien comparece en su calidad de Director Nacional de Gendarmería de Chile, según se acreditará, ambos domiciliados en calle Rosas N° 1264, de esta ciudad, en adelante "Gendarmería de Chile", quienes han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Desde el año 2000, el otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, y hoy, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile, han desarrollado e implementado en forma conjunta el Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios, cuya implementación ha sido financiada en virtud de los convenios suscritos entre el 1° de Agosto de 2000 y el 31 de diciembre de 2011, aprobados mediante Decreto Exento N° 1.365, de 2000; N° 1312, de 2001; N° 663, de 2002; N° 1026, de 2003; N° 613, de 2004; N° 2175, de 2004; N° 2515, de 2005; N° 192, de 2007; N° 162, de 2008; N° 211, de 2009; N° 269, de 2010; N° 1.093, de 2010, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública y Resolución N° 3 de 23 de enero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

El Proyecto en referencia tiene como objetivo estratégico crear condiciones institucionales para favorecer un estilo de vida saludable dentro de los recintos penitenciarios, promocionando los beneficios de una vida comunitaria saludable, limpia y libre del consumo de drogas en aquellos internos que presentan un mayor nivel de vulnerabilidad. De este modo se pretende cooperar tanto con las políticas nacionales de prevención secundaria del delito como con las políticas de prevención y rehabilitación de personas adictas a sustancias ilícitas.

El objetivo general del proyecto es contribuir a rehabilitar y reinsertar socialmente a las personas que presentan consumo problemático de drogas que ingresan a Centros de Tratamiento del sistema cerrado de Gendarmería de Chile, incluyendo Secciones Juveniles y a aquellos que se encuentran sujetos a medidas alternativas a las penas restrictivas de libertad, ambos grupos de personas sujetos al control y custodia de Gendarmería de Chile. A su vez, los objetivos específicos de este proyecto son: dar tratamiento por ejes a las personas que presentan consumo problemático de drogas que cumplen condena en los sistemas cerrado y abierto; constituir grupos de tratamiento de bajo umbral y estimular la motivación para el cambio; continuar y profundizar el proceso de transferencia de competencias técnicas a los operadores y profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de adicciones al interior de los penales y en centros de reinserción social en el medio libre; brindar tratamiento a jóvenes que presentan consumo problemático de drogas, que cumplen condena en secciones juveniles.

SEGUNDO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, creado por Ley N° 20.502, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

En dicho contexto, el artículo 46 de la Ley N° 20.000, establece que el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción

Asimismo, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 19 letra e) de la Ley N° 20.502, corresponde a SENDA administrar el Fondo Especial establecido en el artículo 46 de la Ley N° 20.000. En uso de sus facultades, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 4.651, de 31 de diciembre de 2012, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a Gendarmería de Chile para la Ejecución del Programa de Intervención en Adicciones en personas reclusas en establecimientos penitenciarios, todo ello de conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el reglamento del Fondo Especial.

En virtud de lo antes expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar transferencia de recursos vía asignación directa del fondo especial a Gendarmería de Chile mediante la suscripción del correspondiente convenio.

En el contexto antes descrito, SENDA ha resuelto dar continuidad durante el año 2013 al Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Reclusas en Establecimientos Penitenciarios el cual se ha venido ejecutando ininterrumpidamente desde el año 2000 en virtud de sendos convenios anuales suscritos entre el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través del otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile.

Las partes comparecientes por el presente acto acuerdan dar continuidad durante el año 2013 al proyecto antes referido.

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total cumplimiento de las obligaciones que se acuerden en este instrumento y, en este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a Gendarmería de Chile sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio y con el objeto de dar efectiva continuidad al proyecto, las partes, mediante este acto, se comprometen a ejecutarlo y a realizar las actividades correspondientes durante el año 2013, a partir del 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, Gendarmería de Chile podrá presentar documentos sustentarios de los mismos emitidos desde esa fecha.

TERCERO: Para la implementación del proyecto durante el año 2013, SENDA, se compromete a entregar a Gendarmería de Chile la cantidad de \$ 800.000.000.- (ochocientos millones de pesos).

Dicha suma será entregada por el SENDA en dos parcialidades, la primera de las cuales, correspondiente al 60% del monto antes indicado, será entregada dentro de los treinta días corridos siguientes a la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda remesa, equivalente al 40 % del monto total indicado, será entregada una vez que el SENDA, haya aprobado el Informe de Avance de Ejecución del Proyecto a que se refiere la cláusula siguiente y siempre que Gendarmería de Chile se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe entregar mensualmente a SENDA. Asimismo y sin perjuicio de la colaboración financiera referida, (SENDA), colaborará en la implementación del proyecto con las siguientes actividades:

Asesorar y supervisar técnicamente a través de reuniones y visitas en terreno, el trabajo de los equipos terapéuticos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de las Unidades penales y de los Centros de Reinserción Social.

Apoyar y asesorar técnicamente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto en el ámbito de sus competencias.

CUARTO: Gendarmería de Chile se obliga a entregar al SENDA, un Informe escrito de Avance de Ejecución del Proyecto a más tardar el 31 de Julio de 2013 que contenga una descripción de las actividades realizadas conforme al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo de este instrumento a que se refiere la Cláusula Sexta de este instrumento.

Una vez terminada la ejecución del proyecto, Gendarmería de Chile entregará por escrito dentro de los primeros 10 días corridos del mes de enero de 2014 un Informe Final de Ejecución del Proyecto, el que deberá realizarse conforme a las formalidades que indique SENDA.

SENDA, deberá aprobar los respectivos informes de ejecución dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a Gendarmería de Chile mediante Oficio de SENDA y aquella institución tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones modificando el correspondiente informe o contestar las mismas mediante Oficio dirigido al Director(a) Nacional de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o del Oficio de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

QUINTO: Tanto la implementación, en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión de este proyecto se efectuará en coordinación entre SENDA y las oficinas regionales que cumplen las funciones de dicho Servicio, y Gendarmería de Chile.

De la Coordinación de la Gestión de Convenio

Para coordinar la gestión de este convenio, habrá una mesa nacional que estará conformada por:

SENDA, a través de su Director(a) Nacional o por quien éste(a) designe (del área de tratamiento y de la división de administración y finanzas del SENDA).

Por Gendarmería de Chile, a través de su Jefe/a del Departamento de Reinserción Social Sistema Cerrado, o quien éste designe.

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa nacional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del presente convenio.

Las funciones de la referida mesa nacional serán las siguientes:

- a) Acompañar la implementación general del programa y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b) Participar en el diseño y definiciones de los programas de tratamiento y rehabilitación y modalidades de intervención, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, a la experiencia empírica y a sus resultados, entre otros.
- c) Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemas que surjan en la implementación del programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- d) Realizar un seguimiento, presencial y a distancia, de los equipos regionales en relación con la implementación de los programas a lo largo del país; y asesorar a tales equipos y servicios en esta materia.
- e) Formular la opinión técnica para la definición de la incorporación y asignación anual de los cupos de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los prestadores, de acuerdo a las evaluaciones técnicas y de gestión
- f) Evaluar el Programa semestralmente, en los meses de julio y diciembre, en sus aspectos de gestión técnica y administrativo – financiera (cobertura, coordinación intersectorial, aspectos técnicos – clínicos, entre otros), en consideración a la información que emane del seguimiento de la gestión, de los sistemas información elaborados por los equipos regionales.

La periodicidad de sesiones de esta mesa de coordinación nacional será cada 15 días, sin perjuicio de las gestiones y acuerdos asumidos que impliquen presencia a nivel regional en reuniones de asesoría a equipos del SENDA y de Gendarmería. Lo anterior, no obstante mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

Asimismo, habrán mesas regionales de coordinación, que estarán conformadas por:
El encargado del área de tratamiento de la Dirección Regional del SENDA.
Representante/s del Área Técnica Regional de Gendarmería o quien éste designe.

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa regional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del último acto administrativo del presente convenio.

Las funciones de las referidas mesas regionales serán las siguientes:

- a) Realizar el seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica de los programas de tratamiento.
- b) Realizar un análisis y evaluación de la ejecución y del desarrollo de los programas de tratamiento de los centros en el marco del presente convenio.
- c) La organización y gestión de una respuesta integral al consumo problemático de sustancias e integrada a la red de salud de tratamiento de la región respectiva.

d) Formular propuestas y opiniones técnicas al nivel central, para la definición de la asignación anual de los cupos de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones e indicadores establecidos (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras).

e) Formular propuestas al nivel central de Gendarmería de Chile y del SENDA, de eventuales reasignaciones y modificaciones según el procedimiento establecido en los respectivos convenios de compra de servicios.

La periodicidad de sesiones de estas mesas regionales deberá ser de al menos una vez al mes y de acuerdo a las necesidades del desarrollo de la red de tratamiento. Lo anterior, sin perjuicio de mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

La convocatoria de ambas mesas de trabajo, nacional y regionales, será de responsabilidad del SENDA.

SEXTO: La cobertura, justificación, marco conceptual, equipo responsable, metodología descripción y presupuesto del proyecto materia de este instrumento se detallan en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", el cual, firmado por el representante de Gendarmería de Chile, es de conocimiento de las partes comparecientes.

El referido documento podrá ser modificado previa solicitud escrita de Gendarmería de Chile, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por SENDA.

Asimismo, las partes dejan constancia que constituye un Anexo del presente Convenio y en tal carácter, forma parte integrante del mismo, el documento denominado "Actividades del Proyecto", el cual se encuentra firmado por las partes comparecientes.

SÉPTIMO: Las partes acuerdan que, en el evento que Gendarmería de Chile no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia de este instrumento por un período superior a 30 días corridos, el Servicio estará facultado para poner término al presente convenio unilateralmente. Para estos efectos, SENDA, deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada a Gendarmería de Chile dentro de los 30 días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Si Gendarmería de Chile hubiera recibido la entrega de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio.

Lo anterior será igualmente aplicable en la eventualidad que por razones de fuerza mayor o caso fortuito no se llevara a cabo, en todo o en parte, la ejecución del proyecto materia de este convenio.

Asimismo, SENDA deberá poner término anticipado en forma unilateral al presente Convenio, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de incumplimiento grave del presente Convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento grave en caso de no ejecutarse las actividades que se detallan en el Anexo denominado "Actividades del Proyecto", el cual firmado por las partes forma parte integrante de este convenio.

OCTAVO: Las partes acuerdan que el material publicitario y audiovisual producto del proyecto materia del presente convenio, será de dominio exclusivo de SENDA, el cual se encuentra protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 y sus modificaciones, sobre Propiedad Intelectual. El material antes aludido, el de difusión y de capacitación, así como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa, deberán contar con la aprobación de SENDA, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de SENDA.

NOVENO: Gendarmería de Chile se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos, en los términos dispuestos en la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

Las rendiciones de gastos que deberá presentar Gendarmería de Chile no podrá contemplar documentos sustentarios de los mismos que hayan sido emitidos con posterioridad al 21 de diciembre de 2013.

DÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMOPRIMERO: La representación con la que comparece por SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su designación como Directora Nacional, dispuesta por el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación en que comparece por Gendarmería de Chile, don Luis Antonio Masferrer Farías, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 500, de 2 de junio de 2010, del Ministerio de Justicia.

DÉCIMOSEGUNDO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Firman: Luis Masferrer Farías. Director Nacional. Gendarmería de Chile. Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANEXO
CONTENIDO DE ACTIVIDADES, CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.</p> <p>La sospecha diagnóstica de la población condenada que presenta consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo de diagnóstico del establecimiento penitenciario, constituido por la dupla psicosocial (psicólogo/a y asistente social).</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Área Técnica, área salud y centro de tratamiento de establecimiento penal (*)	Permanente	Según demanda	1 hora
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes y materiales de oficina.			
Equipamiento			
Oficina equipada			
Recurso Humano			
Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de salud del establecimiento penal.			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO DE BAJO UMBRAL	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Se trata de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas y contenidos co-construidos sesión a sesión con los participantes, y que están dirigidos a contribuir a elevar la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta-internos/as, recurriendo a conversaciones reflexivas.</p> <p>Se sugiere una frecuencia de 2 sesiones por semana; abiertas, con un número variable de participantes, donde el contenido temático de cada sesión se concluya en la misma. Dependiendo del usuario, se sugiere también la prescripción de tareas para ser realizadas de manera individual entre sesiones.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	Permanente	2 sesiones por semana	1 hora y media cada sesión
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Gastos corrientes			
Recurso Humano			
Horas equipo clínico del Centro de Tratamiento, psicólogo, técnico en rehabilitación, asistente social médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 3			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 1. ADAPTACIÓN	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que presentan la particularidad de haber sido diseñado de acuerdo a las necesidades de personas que se han adaptado a los usos de la subcultura penitenciaria. Esta fase se inicia con la derivación del interno desde la Etapa de Tratamiento de Bajo Umbral. Hay que considerar, que pese a que el interno/a cuenta con ciertas destrezas y habilidades adquiridas en la etapa anterior, se requiere tener presente que la vivencia inicial en un tratamiento de modalidad residencial o ambulatoria, igualmente puede ocasionar inestabilidad adaptativa. Esto último producto de la presencia de normas y rutinas de carácter estructurado, aún cuando se encuentren establecidas e informadas antes del ingreso al programa propiamente tal.</p> <p>Esta etapa requiere adaptación además, al espacio terapéutico y a las exigencias emocionales que esto conlleva; a estilos de vinculación positiva prosocial, a la suspensión total del consumo de drogas, abstraerse de la subcultura carcelaria, en cuanto a filosofía y valores, adaptarse a nuevas formas de manejo del poder, así como también la imposibilidad de la instrumentalización del medio y de los otros.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	3 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 4			
Nombre de la Actividad	TRATAMIENTO FASE 2. TRATAMIENTO POR EJES DE INTERVENCIÓN		
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta fase corresponde al abordaje de 4 Ejes de Tratamiento, en un espacio de alta contención social y emocional, en estado de abstinencia de los internos/as. La conducta de los internos/as se ha normado y la adaptación al sistema permite una mayor intervención individual y profundizar en los Ejes de Tratamiento, patrón de consumo, criminológico y psicopatología, redes de apoyo e integración socioocupacional.</p> <p>Los propósitos de esta fase incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener una conducta abstinentes y prosocial 2. Implementar el plan de tratamiento individualizado 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	10 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos Corrientes, alimentación.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 5			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 3. PREPARACIÓN PARA EL EGRESO	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde al proceso de consolidación y de preparación para la Etapa de Integración Social. Implica comprobar y reforzar las competencias y destrezas para desenvolverse en el medio libre, sin la contención que proporciona el espacio terapéutico y el sistema organizado y controlado del Centro de Tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	4 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos Corrientes, alimentación.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 4. POST TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta etapa representa la continuación de la fase final del tratamiento que se ha implementado al interior del establecimiento penitenciario.</p> <p>Los objetivos son poner en práctica los conocimientos, las habilidades y las destrezas aprendidas y ejercitadas durante el proceso de tratamiento, pero con todas las dificultades que implica estar inserto en un contexto social de alta vulnerabilidad y adversidad, pero con menor contención emocional a la aportada por el grupo de pares y el equipo clínico.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
<p>(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.</p>			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Horas psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación y otros afines.			

Actividad N° 7			
Nombre de la Actividad		ASESORÍA CLÍNICA Y SUPERVISIÓN A LOS CENTROS DE TRATAMIENTO	
Descripción y metodología de la Actividad			
La actividad consiste en :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesorar a los Centros de tratamiento de Adicciones (CTA) para adultos de los establecimientos penales, en atención a la entrega de productos comprometidos, mediante correo electrónico o visitas en terreno. 2. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los Centros de Reinserción Social. 3. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los establecimientos penales. 4. Capacitar a los Centros de Tratamiento de población general que otorgan tratamiento: en el programa de Tribunales de Tratamiento de drogas en la temática del abordaje del delito en consumidores problemáticos de drogas 5. Asesorar técnicamente en habilidades y destrezas terapéuticas en pesquisa diagnóstico y tratamiento a los equipos biopsicosociales del programa de tratamiento de tribunales de tratamiento de drogas . 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
CTA de Centros cerrados y CRS, oficinas de SENDA y Gendarmería. Lugar de capacitación.	12 meses	4 veces a la semana	33 horas semanales
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago, CRS Santiago, CRS Iquique, CRS Antofagasta y CRS Puerto Montt.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Recurso Humano			
Jornada parcial de profesional Psicólogo, con formación postular en psicoterapia y experiencia mínima de tres años de asesoría clínica específica en el tema.			

Actividad N° 8			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN CENTRO REINSERCIÓN SOCIAL.	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Brindar tratamiento a personas que presentan consumo problemático de drogas en Centros de Reinserción Social. La ejecución del tratamiento incluye la realización de la confirmación diagnóstica de consumo problemático de drogas, compromiso biopsicosocial, estadio motivacional y comorbilidad asociada.</p> <p>El tratamiento y rehabilitación considera las modalidades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio Básico: de modalidad ambulatoria de baja a mediana contención a 14 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada. - Ambulatorio Intensivo: de modalidad ambulatoria de mediana a alta contención a 6 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada. - Prevención Secundaria: incluye actividades de carácter psicoeducativo, grupales e individuales con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna. - Intervención Familiar: corresponde a actividades grupales de carácter psicoeducativo y psicoterapéutico con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna. También considera la ejecución de visitas domiciliarias con familiares de sancionados consumidores problemáticos. 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de los Centros de Reinserción Social (+)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(+) CRS Antofagasta, CRS Iquique, CRS Santiago y CRS Puerto Montt.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 9			
Nombre de la Actividad		JORNADAS DE CAPACITACIÓN PARA REINSERCIÓN SOCIAL SISTEMA CERRADO Y SISTEMA ABIERTO.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se refiere a la ejecución de dos jornadas de trabajo con los profesionales de los centros de tratamientos de los establecimientos penales cerrados, y de los Centros de Reinserción Social.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Lugar de capacitación a definir.	2 días (o 2 días y medio) cada jornada	Una vez al año (cada jornada)	16 horas mínimo por jornada
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Pasajes, traslados, estadías, arriendo local ejecución jornadas capacitación y alimentación.			
Equipamiento			
Sala reuniones y equipamiento			
Recurso Humano			
Psicólogo a cargo de la asesoría y equipos técnicos de SENDA Nacional, Departamentos de Reinserción Social Sistema Cerrado y Abierto Gendarmería de Chile.			

Actividad N° 10			
Nombre de la Actividad		SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO EN JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.</p> <p>La sospecha diagnóstica de los jóvenes en secciones juveniles que presentan consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo psicosocial licitado por Genchi, o por Jefe Técnico de la Sección Juvenil</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Área Técnica, área salud y dupla de tratamiento de establecimiento penal	Permanente	Según demanda	1 hora
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobío (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes y materiales de oficina.			
Equipamiento			
Oficina equipada			
Recurso Humano			
Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de equipo psicosocial licitado por Genchi			
Actividad N° 11			
Nombre de la Actividad		INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL CON JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que de acuerdo a las necesidades de personas. Esta actividad se realiza a través de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas dirigidas a favorecer la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta - joven y su familia, recurriendo a conversaciones reflexivas en modalidades individual.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad

Centros de tratamiento de establecimientos penales	Tres semanas	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social			

Actividad N° 12			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se divide en tres fases.			
<p>Adaptación: contempla acogida y contención emocional del/la joven y su familia y/o adulto significativo prosocial; abordaje del proceso de desintoxicación inmediato y manejo de la sintomatología de trastornos mentales concurrentes y/o del síndrome de abstinencia si corresponde; inicio de un proceso vincular para favorecer la consolidación de la motivación del/la joven al cambio y diagnóstico integral del problema en cada una de las áreas: consumo de drogas, salud física y mental, desarrollo psicoafectivo y tareas evolutivas, familia, socialización y modulación de conductas transgresoras, reparación e integración social. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial licitado por GENCHI).</p>			
<p>Estabilización y consolidación: se abordan los factores relacionados con el inicio y mantención del consumo problemático, interviene en la reparación de experiencias traumáticas y duelos, en el manejo de la comorbilidad psiquiátrica si existe, proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, si corresponde y prevención de recaídas (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial licitado por GENCHI). Además, se realiza una evaluación de intereses, habilidades, competencias cognitivas y socio ocupacionales y apoyo al desarrollo de ellas. Esta fase tiene una duración aproximada de 6 meses.</p>			
<p>Preparación para el egreso: se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundizan los aspectos vinculados a las expectativas reales de integración y reinserción socio ocupacional del /la joven (familia, resignificación de espacios comunitarios, entre otras). Se fortalecen las estrategias de prevención de recaídas. Se coordinan la derivación asistida al tratamiento de drogas en otros contextos (otra sección juvenil, otra sanción o libertad) para la continuidad terapéutica, o a la red de atención de salud de acuerdo a su necesidad, si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
Gastos Corrientes, alimentación.
Equipamiento
Instalaciones del Centro de Tratamiento.
Recurso Humano
Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social



Actividad N° 13			
Nombre de la Actividad	SEGUIMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES		
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde a una intervención post - tratamiento realizada por el equipo de tratamiento en coordinación con el equipo a cargo de la sanción principal. Tiene como fin evaluar la mantención de los logros terapéuticos alcanzados, la revisión del plan de recaídas, consejería para la implementación de planes alternativos de afrontamiento cuando el/la joven se encuentra en riesgo de no poder cumplir su propósito respecto al consumo de sustancias y a la integración social, así como eventualmente sugerir el reingreso a tratamiento si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de doce meses.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Horas psicólogo/a, asistente social			

16.- CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	ME S 11	ME S 12
1.	Sospecha de consumo problemático	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Tratamiento de Bajo Umbral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Tratamiento Fase 1	X	X	X						X	X	X	
4.	Tratamiento Fase 2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.	Tratamiento Fase 3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	Tratamiento Fase 4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	Asesoría Clínica y supervisión CTAs			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8.	Tratamiento y Rehabilitación en CRS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Jornadas Capacitación con ejecutores				X	X	X			X	X		
10.	Sospecha de consumo problemático en jóvenes de secciones juveniles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.	Intervención motivacional con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12.	Tratamiento con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13.	Seguimiento de jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Firman: Luis Masferrer Farías. Director Nacional. Gendarmería de Chile. Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, REFRENDESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNIQUESE



FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
 NACIONAL DIRECTORA NACIONAL
 SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN
 Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE
 DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL
(05-09-01)**

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 1
FECHA 23-01-2013**


La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria de ingresos que permite financiar con recursos del fondo especial de la ley N° 20.000 el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	52
DETALLE	Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA y Gendarmería de Chile para la continuación de la implementación del Programa denominado "Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	08.99
Presupuesto Vigente	2.505.326.000
Comprometido	0
Presente Documento Resolución	800.000.000
Saldo Disponible	1.705.326.000

Cabe consignar que la disponibilidad presupuestaria expresada en el presente certificado esta referida a los recursos que la ley de presupuestos contempla en el subtítulo 08 ítem 99, correspondientes al fondo especial establecido en la ley N° 20.000 que administra el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Dicha normativa permite la aplicación de estos recursos en programas de prevención del consumo de drogas, así como también para el tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de drogadicción, lo que es congruente con la certificación de disponibilidad presupuestaria de la partida 24.03.001 Programa de Tratamiento y Rehabilitación, que fue informada en el certificado N° 59 del 23 de enero de 2013. Por otra parte, los recursos del fondo especial de la ley 20.000 están sujetos a incrementos de acuerdo a las modificaciones presupuestarias autorizadas por la Dirección de Presupuestos en razón de los recursos que se reciben en las cuentas administradas por este Servicio según lo dispone la mencionada ley.

Se extiende el presente certificado a solicitud de Contraloría General de La República



ETA GONZALEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL
(05-09-01)**

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

CERTIFICADO N° 59

FECHA 23-01-2013

La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	52
DETALLE	Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile para la continuación de la implementación del Programa denominado "Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	11.489.459.720
Presente Documento Resolución	800.000.000
Saldo Disponible	17.704.540.280



Rita González Gélvez
RIITA GONZÁLEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO

**CONVENIO DE COLABORACION FINANCIERA ENTRE EL SERVICIO
NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS
Y ALCOHOL (SENDA) Y GENDARMERIA DE CHILE**

En Santiago de Chile, a 31 de diciembre de 2012, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, en adelante indistintamente "SENDA" y/o "El Servicio", representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, Santiago, en adelante "SENDA", y por la otra Gendarmería de Chile, servicio público dependiente del Ministerio de Justicia, RUT N° 61.004.000-4, representado por don **Luis Antonio Masferrer Farías**, chileno, soltero, cédula nacional de identidad N° 12.159.301-7, quien comparece en su calidad de Director Nacional de Gendarmería de Chile, según se acreditará, ambos domiciliados en calle Rosas N° 1264, de esta ciudad, en adelante "**Gendarmería de Chile**", quienes han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Desde el año 2000, el otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, y hoy, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile, han desarrollado e implementado en forma conjunta el Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios, cuya implementación ha sido financiada en virtud de los convenios suscritos entre el 1° de Agosto de 2000 y el 31 de diciembre de 2011, aprobados mediante Decreto Exento N° 1.365, de 2000; N° 1312, de 2001; N° 663, de 2002; N° 1026, de 2003; N° 613, de 2004; N° 2175, de 2004; N° 2515, de 2005, N° 192, de 2007; N° 162, de 2008; N° 211, de 2009; N°269, de 2010, N° 1.093, de 2010, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública y Resolución N° 3 de 23 de enero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

El Proyecto en referencia tiene como objetivo estratégico crear condiciones institucionales para favorecer un estilo de vida saludable dentro de los recintos penitenciarios, promocionando los beneficios de una vida comunitaria saludable, limpia y libre del consumo de drogas en aquellos internos que presentan un mayor nivel de vulnerabilidad.



De este modo se pretende cooperar tanto con las políticas nacionales de prevención secundaria del delito como con las políticas de prevención y rehabilitación de personas adictas a sustancias ilícitas.

El objetivo general del proyecto es contribuir a rehabilitar y reinserter socialmente a las personas que presentan consumo problemático de drogas que ingresan a Centros de Tratamiento del sistema cerrado de Gendarmería de Chile, incluyendo Secciones Juveniles y a aquellos que se encuentran sujetos a medidas alternativas a las penas restrictivas de libertad, ambos grupos de personas sujetos al control y custodia de Gendarmería de Chile. A su vez, los objetivos específicos de este proyecto son: dar tratamiento por ejes a las personas que presentan consumo problemático de drogas que cumplen condena en los sistemas cerrado y abierto; constituir grupos de tratamiento de bajo umbral y estimular la motivación para el cambio; continuar y profundizar el proceso de transferencia de competencias técnicas a los operadores y profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de adicciones al interior de los penales y en centros de reinserción social en el medio libre; brindar tratamiento a jóvenes que presentan consumo problemático de drogas, que cumplen condena en secciones juveniles.

SEGUNDO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, creado por Ley N° 20.502, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

En dicho contexto, el artículo 46 de la Ley N° 20.000, establece que el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.



Asimismo, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 19 letra e) de la Ley N° 20.502, corresponde a SENDA administrar el Fondo Especial establecido en el artículo 46 de la Ley N° 20.000. En uso de sus facultades, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 4.651, de 31 de diciembre de 2012, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a Gendarmería de Chile para la Ejecución del Programa de Intervención en Adicciones en personas reclusas en establecimientos penitenciarios, todo ello de conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el reglamento del Fondo Especial.

En virtud de lo antes expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar transferencia de recursos vía asignación directa del fondo especial a Gendarmería de Chile mediante la suscripción del correspondiente convenio.

En el contexto antes descrito, SENDA ha resuelto dar continuidad durante el año 2013 al **Proyecto de Intervención en Adicciones en Personas Reclusas en Establecimientos Penitenciarios** el cual se ha venido ejecutando ininterrumpidamente desde el año 2000 en virtud de sendos convenios anuales suscritos entre el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través del otrora Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Gendarmería de Chile.

Las partes comparecientes por el presente acto acuerdan dar continuidad durante el año 2013 al proyecto antes referido.

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total cumplimiento de las obligaciones que se acuerden en este instrumento y, en este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a Gendarmería de Chile sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio y con el objeto de dar efectiva continuidad al proyecto, las partes, mediante este acto, se comprometen a ejecutarlo y a realizar las actividades correspondientes durante el año 2013, a partir del 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2013.



En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, Gendarmería de Chile podrá presentar documentos sustentarios de los mismos emitidos desde esa fecha.

TERCERO: Para la implementación del proyecto durante el año 2013, SENDA, se compromete a entregar a Gendarmería de Chile la cantidad de \$800.000.000.- (ochocientos millones de pesos).

Dicha suma será entregada por el SENDA en dos parcialidades, la primera de las cuales, correspondiente al 60% del monto antes indicado, será entregada dentro de los treinta días corridos siguientes a la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda remesa, equivalente al 40 % del monto total indicado, será entregada una vez que el SENDA, haya aprobado el Informe de Avance de Ejecución del Proyecto a que se refiere la cláusula siguiente y siempre que Gendarmería de Chile se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe entregar mensualmente a SENDA. Asimismo y sin perjuicio de la colaboración financiera referida, (SENDA), colaborará en la implementación del proyecto con las siguientes actividades:

- Asesorar y supervisar técnicamente a través de reuniones y visitas en terreno, el trabajo de los equipos terapéuticos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de las Unidades penales y de los Centros de Reinserción Social.
- Apoyar y asesorar técnicamente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto en el ámbito de sus competencias.

CUARTO: Gendarmería de Chile se obliga a entregar al SENDA, un Informe escrito de Avance de Ejecución del Proyecto a más tardar el 31 de Julio de 2013 que contenga una descripción de las actividades realizadas conforme al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo de este instrumento a que se refiere la Cláusula Sexta de este instrumento.



Una vez terminada la ejecución del proyecto, Gendarmería de Chile entregará por escrito dentro de los primeros 10 días corridos del mes de enero de 2014 un Informe Final de Ejecución del Proyecto, el que deberá realizarse conforme a las formalidades que indique SENDA.

SENDA, deberá aprobar los respectivos informes de ejecución dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a Gendarmería de Chile mediante Oficio de SENDA y aquella institución tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones modificando el correspondiente informe o contestar las mismas mediante Oficio dirigido al Director(a) Nacional de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o del Oficio de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

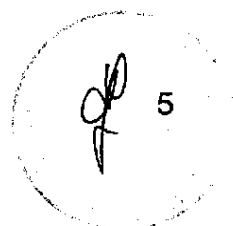
QUINTO: Tanto la implementación, en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión de este proyecto se efectuará en coordinación entre SENDA y las oficinas regionales que cumplen las funciones de dicho Servicio, y Gendarmería de Chile.

De la Coordinación de la Gestión de Convenio

Para coordinar la gestión de este convenio, habrá una mesa nacional que estará conformada por:

- SENDA, a través de su Director(a) Nacional o por quien éste(a) designe (del área de tratamiento y de la división de administración y finanzas del SENDA).
- Por Gendarmería de Chile, a través de su Jefe/a del Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, o quien éste designe.

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa nacional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del último acto administrativo aprobatorio del presente convenio.



Las funciones de la referida mesa nacional serán las siguientes:

- a) Acompañar la implementación general del programa y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b) Participar en el diseño y definiciones de los programas de tratamiento y rehabilitación y modalidades de intervención, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, a la experiencia empírica y a sus resultados, entre otros.
- c) Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemas que surjan en la implementación del programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- d) Realizar un seguimiento, presencial y a distancia, de los equipos regionales en relación con la implementación de los programas a lo largo del país; y asesorar a tales equipos y servicios en esta materia.
- e) Formular la opinión técnica para la definición de la incorporación y asignación anual de los cupos de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los prestadores, de acuerdo a las evaluaciones técnicas y de gestión.
- f) Evaluar el Programa semestralmente, en los meses de julio y diciembre, en sus aspectos de gestión técnica y administrativo – financiera (cobertura, coordinación intersectorial, aspectos técnicos – clínicos, entre otros), en consideración a la información que emane del seguimiento de la gestión, de los sistemas información elaborados por los equipos regionales.

La periodicidad de sesiones de esta mesa de coordinación nacional será cada 15 días, sin perjuicio de las gestiones y acuerdos asumidos que impliquen presencia a nivel regional en reuniones de asesoría a equipos del SENDA y de Gendarmería. Lo anterior, no obstante mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

Asimismo, habrán mesas regionales de coordinación, que estarán conformadas por:

- El encargado del área de tratamiento de la Dirección Regional del SENDA.
- Representante/s del Área Técnica Regional de Gendarmería o quien éste designe.



Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa regional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del último acto administrativo del presente convenio.

Las funciones de las referidas mesas regionales serán las siguientes:

- a) Realizar el seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica de los programas de tratamiento.
- b) Realizar un análisis y evaluación de la ejecución y del desarrollo de los programas de tratamiento de los centros en el marco del presente convenio.
- c) La organización y gestión de una respuesta integral al consumo problemático de sustancias e integrada a la red de salud de tratamiento de la región respectiva.
- d) Formular propuestas y opiniones técnicas al nivel central, para la definición de la asignación anual de los cupos de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones e indicadores establecidos (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras).
- e) Formular propuestas al nivel central de Gendarmería de Chile y del SENDA, de eventuales reasignaciones y modificaciones según el procedimiento establecido en los respectivos convenios de compra de servicios.

La periodicidad de sesiones de estas mesas regionales deberá ser de al menos una vez al mes y de acuerdo a las necesidades del desarrollo de la red de tratamiento. Lo anterior, sin perjuicio de mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

La convocatoria de ambas mesas de trabajo, nacional y regionales, será de responsabilidad del SENDA.

SEXTO: La cobertura, justificación, marco conceptual, equipo responsable, metodología descripción y presupuesto del proyecto materia de este instrumento se detallan en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", el cual, firmado por el representante de Gendarmería de Chile, es de conocimiento de las partes comparecientes.



El referido documento podrá ser modificado previa solicitud escrita de Gendarmería de Chile, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por SENDA.

Asimismo, las partes dejan constancia que constituye un Anexo del presente Convenio y en tal carácter, forma parte integrante del mismo, el documento denominado "Actividades del Proyecto", el cual se encuentra firmado por las partes comparecientes.

SÉPTIMO: Las partes acuerdan que, en el evento que Gendarmería de Chile no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia de este instrumento por un período superior a 30 días corridos, el Servicio estará facultado para poner término al presente convenio unilateralmente. Para estos efectos, SENDA, deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada a Gendarmería de Chile dentro de los 30 días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Si Gendarmería de Chile hubiera recibido la entrega de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio.

Lo anterior será igualmente aplicable en la eventualidad que por razones de fuerza mayor o caso fortuito no se llevara a cabo, en todo o en parte, la ejecución del proyecto materia de este convenio.

Asimismo, SENDA deberá poner término anticipado en forma unilateral al presente Convenio, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de incumplimiento grave del presente Convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento grave en caso de no ejecutarse las actividades que se detallan en el Anexo denominado "Actividades del Proyecto", el cual firmado por las partes forma parte integrante de este convenio.

OCTAVO: Las partes acuerdan que el material publicitario y audiovisual producto del proyecto materia del presente convenio, será de dominio exclusivo de SENDA, el cual se encuentra protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 y sus modificaciones, sobre Propiedad Intelectual.



El material antes aludido, el de difusión y de capacitación, así como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa, deberán contar con la aprobación de SENDA, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de SENDA.

NOVENO: Gendarmería de Chile se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos, en los términos dispuestos en la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

Las rendiciones de gastos que deberá presentar Gendarmería de Chile no podrá contemplar documentos sustentarios de los mismos que hayan sido emitidos con posterioridad al 21 de diciembre de 2013.

DÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMOPRIMERO: La representación con la que comparece por SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su designación como Directora Nacional, dispuesta por el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación en que comparece por Gendarmería de Chile, don Luis Antonio Masferrer Farías, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 500, de 2 de junio de 2010, del Ministerio de Justicia.

DÉCIMOSEGUNDO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

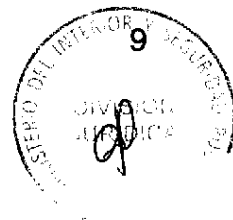


LUIS ANTONIO MASFERRER FARIAS

DIRECTOR NACIONAL
GENDARMERÍA DE CHILE



FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL



ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.</p> <p>La sospecha diagnóstica de la población condenada que presenta consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo de diagnóstico del establecimiento penitenciario, constituido por la dupla psicosocial (psicólogo/a y asistente social).</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Área Técnica, área salud y centro de tratamiento de establecimiento penal (*)	Permanente	Según demanda	1 hora
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes y materiales de oficina.			
Equipamiento			
Oficina equipada			
Recurso Humano			
Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de salud del establecimiento penal.			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO DE BAJO UMBRAL	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Se trata de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas y contenidos co-construidos sesión a sesión con los participantes, y que están dirigidos a contribuir a elevar la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta-internos/as, recurriendo a conversaciones reflexivas.</p> <p>Se sugiere una frecuencia de 2 sesiones por semana; abiertas, con un número variable de participantes, donde el contenido temático de cada sesión se concluya en la misma. Dependiendo del usuario, se sugiere también la prescripción de tareas para ser realizadas de manera individual entre sesiones.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	Permanente	2 sesiones por semana	1 hora y media cada sesión
<p>(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.</p>			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Gastos corrientes			
Recurso Humano			
Horas equipo clínico del Centro de Tratamiento, psicólogo, técnico en rehabilitación, asistente social médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 3			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 1. ADAPTACIÓN	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que presentan la particularidad de haber sido diseñado de acuerdo a las necesidades de personas que se han adaptado a los usos de la subcultura penitenciaria. Esta fase se inicia con la derivación del interno desde la Etapa de Tratamiento de Bajo Umbral. Hay que considerar, que pese a que el interno/a cuenta con ciertas destrezas y habilidades adquiridas en la etapa anterior, se requiere tener presente que la vivencia inicial en un tratamiento de modalidad residencial o ambulatoria, igualmente puede ocasionar inestabilidad adaptativa. Esto último producto de la presencia de normas y rutinas de carácter estructurado, aún cuando se encuentren establecidas e informadas antes del ingreso al programa propiamente tal.</p> <p>Esta etapa requiere adaptación además, al espacio terapéutico y a las exigencias emocionales que esto conlleva; a estilos de vinculación positiva prosocial, a la suspensión total del consumo de drogas, abstraerse de la subcultura carcelaria, en cuanto a filosofía y valores, adaptarse a nuevas formas de manejo del poder, así como también la imposibilidad de la instrumentalización del medio y de los otros.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	3 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 4			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 2. TRATAMIENTO POR EJES DE INTERVENCIÓN	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta fase corresponde al abordaje de 4 Ejes de Tratamiento, en un espacio de alta contención social y emocional, en estado de abstinencia de los internos/as. La conducta de los internos/as se ha normado y la adaptación al sistema permite una mayor intervención individual y profundizar en los Ejes de Tratamiento, patrón de consumo, criminológico y psicopatología, redes de apoyo e integración socioocupacional.</p> <p>Los propósitos de esta fase incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener una conducta abstinentes y prosocial 2. Implementar el plan de tratamiento individualizado 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	10 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos Corrientes, alimentación.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 5			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 3. PREPARACIÓN PARA EL EGRESO	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde al proceso de consolidación y de preparación para la Etapa de Integración Social.			
Implica comprobar y reforzar las competencias y destrezas para desenvolverse en el medio libre, sin la contención que proporciona el espacio terapéutico y el sistema organizado y controlado del Centro de Tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	4 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos Corrientes, alimentación.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 4. POST TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta etapa representa la continuación de la fase final del tratamiento que se ha implementado al interior del establecimiento penitenciario.</p> <p>Los objetivos son poner en práctica los conocimientos, las habilidades y las destrezas aprendidas y ejercitadas durante el proceso de tratamiento, pero con todas las dificultades que implica estar inserto en un contexto social de alta vulnerabilidad y adversidad, pero con menor contención emocional a la aportada por el grupo de pares y el equipo clínico.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
<p>(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.</p>			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Horas psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación y otros afines.			

Actividad N° 7			
Nombre de la Actividad		ASESORÍA CLÍNICA Y SUPERVISIÓN A LOS CENTROS DE TRATAMIENTO	
Descripción y metodología de la Actividad			
La actividad consiste en :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesorar a los Centros de tratamiento de Adicciones (CTA) para adultos de los establecimientos penales, en atención a la entrega de productos comprometidos, mediante correo electrónico o visitas en terreno. 2. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los Centros de Reinserción Social. 3. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los establecimientos penales. 4. Capacitar a los Centros de Tratamiento de población general que otorgan tratamiento: en el programa de Tribunales de Tratamiento de drogas en la temática del abordaje del delito en consumidores problemáticos de drogas 5. Asesorar técnicamente en habilidades y destrezas terapéuticas en pesquisa diagnóstico y tratamiento a los equipos biopsicosociales del programa de tratamiento de tribunales de tratamiento de drogas . 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
CTA de Centros cerrados y CRS, oficinas de SENDA y Gendarmería. Lugar de capacitación.	12 meses	4 veces a la semana	33 horas semanales
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago, CRS Santiago, CRS Iquique, CRS Antofagasta y CRS Puerto Montt.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Recurso Humano			
Jornada parcial de profesional Psicólogo, con formación postular en psicoterapia y experiencia mínima de tres años de asesoría clínica específica en el tema.			

Actividad N° 8			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN CENTRO REINSERCIÓN SOCIAL.	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Brindar tratamiento a personas que presentan consumo problemático de drogas en Centros de Reinserción Social. La ejecución del tratamiento incluye la realización de la confirmación diagnóstica de consumo problemático de drogas, compromiso biopsicosocial, estadio motivacional y comorbilidad asociada.</p> <p>El tratamiento y rehabilitación considera las modalidades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio Básico: de modalidad ambulatoria de baja a mediana contención a 14 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada. - Ambulatorio Intensivo: de modalidad ambulatoria de mediana a alta contención a 6 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada. - Prevención Secundaria: incluye actividades de carácter psicoeducativo, grupales e individuales con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna. - Intervención Familiar: corresponde a actividades grupales de carácter psicoeducativo y psicoterapéutico con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna. También considera la ejecución de visitas domiciliarias con familiares de sancionados consumidores problemáticos. 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de los Centros de Reinserción Social (+)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(+) CRS Antofagasta, CRS Iquique, CRS Santiago y CRS Puerto Montt.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento			
Recurso Humano			
Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.			

Actividad N° 9			
Nombre de la Actividad		JORNADAS DE CAPACITACIÓN PARA REINSERCIÓN SOCIAL SISTEMA CERRADO Y SISTEMA ABIERTO.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se refiere a la ejecución de dos jornadas de trabajo con los profesionales de los centros de tratamientos de los establecimientos penales cerrados, y de los Centros de Reinserción Social.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Lugar de capacitación a definir.	2 días (o 2 días y medio) cada jornada	Una vez al año (cada jornada)	16 horas mínimo por jornada
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Pasajes, traslados, estadías, arriendo local ejecución jornadas capacitación y alimentación.			
Equipamiento			
Sala reuniones y equipamiento			
Recurso Humano			
Psicólogo a cargo de la asesoría y equipos técnicos de SENDA Nacional, Departamentos de Reinserción Social Sistema Cerrado y Abierto Gendarmería de Chile.			

Actividad N° 10			
Nombre de la Actividad		SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO EN JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.</p> <p>La sospecha diagnóstica de los jóvenes en secciones juveniles que presentan consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo psicosocial licitado por Genchi, o por Jefe Técnico de la Sección Juvenil</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Área Técnica, área salud y dupla de tratamiento de establecimiento penal	Permanente	Según demanda	1 hora
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes y materiales de oficina.			
Equipamiento			
Oficina equipada			
Recurso Humano			
Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de equipo psicosocial licitado por Genchi			

Actividad N° 11			
Nombre de la Actividad		INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL CON JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que de acuerdo a las necesidades de personas. Esta actividad se realiza a través de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas dirigidas a favorecer la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta - joven y su familia, recurriendo a conversaciones reflexivas en modalidades individual.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	Tres semanas	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobío (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social			

Actividad N° 12			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se divide en tres fases.			
Adaptación: contempla acogida y contención emocional del/la joven y su familia y/o adulto significativo prosocial; abordaje del proceso de desintoxicación inmediato y manejo de la sintomatología de trastornos mentales concurrentes y/o del síndrome de abstinencia si corresponde; inicio de un proceso vincular para favorecer la consolidación de la motivación del/la joven al cambio y diagnóstico integral del problema en cada una de las áreas: consumo de drogas, salud física y mental, desarrollo psicoafectivo y tareas evolutivas, familia, socialización y modulación de conductas transgresoras, reparación e integración social. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial)			

licitado por GENCHI).

Estabilización y consolidación: se abordan los factores relacionados con el inicio y mantención del consumo problemático, interviene en la reparación de experiencias traumáticas y duelos, en el manejo de la comorbilidad psiquiátrica si existe, proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, si corresponde y prevención de recaídas (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial licitado por GENCHI). Además, se realiza una evaluación de intereses, habilidades, competencias cognitivas y socio ocupacionales y apoyo al desarrollo de ellas. Esta fase tiene una duración aproximada de 6 meses.

Preparación para el egreso: se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundizan los aspectos vinculados a las expectativas reales de integración y reinserción socio ocupacional del /la joven (familia, resignificación de espacios comunitarios, entre otras). Se fortalecen las estrategias de prevención de recaídas. Se coordinan la derivación asistida al tratamiento de drogas en otros contextos (otra sección juvenil, otra sanción o libertad) para la continuidad terapéutica, o a la red de atención de salud de acuerdo a su necesidad, si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobío (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Gastos Corrientes, alimentación.

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social

Actividad N° 13			
Nombre de la Actividad		SEGUIMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde a una intervención post - tratamiento realizada por el equipo de tratamiento en coordinación con el equipo a cargo de la sanción principal. Tiene como fin evaluar la mantención de los logros terapéuticos alcanzados, la revisión del plan de recaídas, consejería para la implementación de planes alternativos de afrontamiento cuando el/la joven se encuentra en riesgo de no poder cumplir su propósito respecto al consumo de sustancias y a la integración social, así como eventualmente sugerir el reingreso a tratamiento si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de doce meses.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Horas psicólogo/a, asistente social			

16.- CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S1	ME S2	ME S3	ME S4	ME S5	ME S6	ME S7	ME S8	ME S9	ME S10	ME S11	ME S12
1.	Sospecha de consumo problemático	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Tratamiento de Bajo Umbral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Tratamiento Fase 1	X	X	X						X	X	X	
4.	Tratamiento Fase 2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.	Tratamiento Fase 3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	Tratamiento Fase 4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	Asesoría Clínica y supervisión CTAs			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8.	Tratamiento y Rehabilitación en CRS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Jornadas Capacitación con ejecutores				X	X	X			X	X		
10.	Sospecha de consumo problemático en jóvenes de secciones juveniles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.	Intervención motivacional con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12.	Tratamiento con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13.	Seguimiento de jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



LUIS ANTONIO MASFERRER FARIAS
DIRECTOR NACIONAL
GENDARMERÍA DE CHILE



FRANCISCA FLORENZANO VALDES
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL

CODIGO PROYECTO	
----------------------------	--

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2013



FORMATO A



FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A 2013

1.- NOMBRE PROYECTO

INTERVENCIÓN EN ADICCIONES EN PERSONAS RECLUIDAS EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGIÓN	PROVINCIA
Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Valparaíso, Metropolitana, Maule, Bío Bío, La Araucanía, Los Lagos, Aysén, Magallanes y Metropolitana.	
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
Arica, Iquique, Antofagasta, Talca, Colina, San Joaquín, Santiago, Valparaíso, Talca, Angol, Concepción, Puerto Montt, Puerto Aysén, Punta Arenas, San Joaquín y Colina.	

3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	GENDARMERÍA DE CHILE
RUT	61.004.000-4
DIRECCIÓN	Rosas N° 1264, Santiago
TELÉFONO-FAX	9163420
E-MAIL	carolina.pereira@gendarmeria.cl
N° PERSONALIDAD JURÍDICA	Servicio Público

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	Luis Masferrer Farías
RUT	12.159.301-7
DIRECCIÓN	Rosas N° 1264, Santiago
TELÉFONO-FAX	9163250
E-MAIL	lmasferrer@gendarmeria.cl



5.- CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos)

BANCO	BancoEstado	
Nº DE CUENTA	9235523	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA		

6.- EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
Carolina Pereira Cáceres	Ingeniero Comercial Jefa Dpto. Reinserción Social Sistema Cerrado
Carolina Miranda Arriola	Trabajadora Social Dpto Reinserción social Sistema Cerrado
Gloria Morales Molina	Psicóloga Dpto Reinserción social Sistema abierto



7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS


NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)

8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Gendarmería de Chile es un servicio público que tiene como objetivo dar cumplimiento a las resoluciones de los tribunales, sea hacer efectiva la medida cautelar de prisión preventiva o asegurar que las personas condenadas cumplan sus condenas. Dentro de la misión establecida para la institución se considera el desarrollar programas de reinserción social a quienes tienen que cumplir penas privativas o restrictivas de libertad que tiendan a disminuir la probabilidad de reincidencia delictual. Dentro de este contexto se ofrece un programa de intervención a personas que se encuentran cumpliendo condena y que presentan consumo problemático de drogas. Esta realidad se agudiza cada vez más y los índices de consumo aumentan al interior de los establecimientos penitenciarios. Los datos obtenidos de los estudios realizados por Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol SENDA sobre consumo de drogas en población reclusa, nos indican lo siguiente:

- Consumo de Droga y Delito: El 26% de los reclusos declara haber cometido el primer delito bajo la influencia de alguna droga, mientras que el 41 % declara lo mismo respecto del delito por el cual están actualmente condenados.
- Delitos para obtener Droga: EL 40% declara haber delinquido única y exclusivamente para comprar droga.
- Impacto de abuso de Droga en la actividad Delictiva: EL 60% de los que han abusado de la Droga reconoce haber cometido delitos bajo la influencia de las drogas y el 68% declara haber delinquido alguna vez sólo con el propósito de conseguir drogas.
- Reincidencia y consumo de Drogas: Se observa que los reincidentes consumen una mayor cantidad de droga que los primerizos.

Así también, desde la entrada en vigencia de la Ley N° 20.084, le corresponde también la ejecución de la pena de internación en régimen cerrado, en las denominadas secciones juveniles de los recintos penitenciarios, previa resolución judicial, en los casos y en la forma prevista en el artículo 56 de dicho cuerpo legal y de acuerdo a lo regulado por el Decreto Supremo N° 1.378 de 13 de diciembre de 2006, del Ministerio de Justicia, en especial su título II, denominado: "del Tratamiento de Rehabilitación por adicción a las drogas o alcohol".



Es así como en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 20.084, que establece un sistema de Responsabilidad de los Adolescentes por Infracciones a la Ley Penal, en el artículo 56 de la misma ley, las Secciones Juveniles de Gendarmería tienen como objetivo principal atender a jóvenes condenados a la sanción de internación en régimen cerrado con programa de reinserción social que hayan cumplido la mayoría de edad, que les reste por cumplir más de seis meses de la condena de internación en régimen cerrado y se haya sugerido su traslado por parte del Servicio Nacional de Menores a recinto penitenciario administrado por Gendarmería de Chile.



9.- JUSTIFICACIÓN

A Gendarmería de Chile, le corresponde vigilar, custodiar y asistir a todas las personas que se encuentran cumpliendo una condena privadas de libertad. En este contexto, uno de los aspectos fundamentales dice relación con la reinserción social de estas personas, una vez que egresen del sistema penitenciario. El sistema penal, establece penas privativas para la mayoría de los delitos y a su vez las penas que asigna son en extremo altas, más de 5 años y un día en más del 50% de los internos. En razón de ello, Gendarmería de Chile debe contribuir a la reinserción social de estas personas, obligación propia de todo Estado de Derecho respecto de a quienes le ha sido impuesta la mayor de las sanciones.

Esto sumado a los estudios sobre prevalencia de consumo de drogas en la población general, realizados cada dos años, desde 1994, por SENDA y los estudios existentes en población penal, han permitido visibilizar la magnitud de la problemática del consumo de drogas en Chile, y su evolución a lo largo del tiempo. Por su parte, el mismo estudio señala algunas cifras que debemos considerar:

- 89% de los entrevistados declara haber consumido marihuana, el 59% pasta base, 43% cocaína, el 33% anfetaminas y 27% chicota.
- 39,5% declara haber consumido drogas ilícitas por más de 5 años y el 45,2% declara haber consumido diariamente.
- 74% de las mujeres declara haber consumido pasta base de cocaína y el 50% de haberlo realizado diariamente.
- El 44% declara consumir drogas habitualmente antes de los 14 años.
- 80% declara haber usado más de una droga en su vida y el 32% declara haber usado 5 o más drogas.
- 26% declara haber cometido el primer delito bajo la influencia de alguna droga, mientras que el 41% declara lo mismo respecto del delito por el cual están actualmente condenados.
- 40% declara haber delinquido única y exclusivamente para comprar droga.
- El 60% de los que han abusado de la droga reconoce haber cometido delitos bajo la influencia de las drogas y el 68% haber delinquido alguna vez sólo con el propósito de conseguir drogas.
- Se observa que los reincidentes consumen una mayor cantidad de droga que los condenados primerizos.
- 28% de los reclusos ha participado en algún programa de prevención y el 26% declara haber participado de algún programa de rehabilitación dentro o fuera del recinto penal.

Por otro lado, el estudio de Núcleo Científico Milenio sobre Análisis Empírico de la relación droga/delito: Aplicación del modelo Goldstein en población adolescente infractora y población penal adulta (Eduardo Valenzuela 2011), realizada por el, recoge los resultados de investigaciones sobre la relación droga/delito realizadas entre adolescentes infractores (SENAME, 2006) y adultos condenados en sistema cerrado (CONACE, 2007). En ambos casos se hacen estimaciones sobre la magnitud de la asociación entre uso de drogas y delitos utilizando la metodología Goldstein que distingue entre delitos sistémicos (delitos que ocurren en el mercado de las drogas), económico-compulsivos (delitos que se cometen para conseguir drogas) y psico-farmacológicos (delitos que se cometen bajo la influencia de alguna droga). También se analizan factores relacionados con este problema, especialmente trayectorias y configuraciones delictuales asociadas al uso de alcohol y drogas.



El estudio comprende población condenada que en sistema cerrado, hombres y mujeres, en unidades penales de las regiones I, X y Metropolitana. Muestreo aleatorio simple, levantamiento entre los meses de agosto y noviembre de 2010, realizando encuestas individuales a 1.657 internos, de estos solo 830 personas accedieron a realizarse Test de orina.

Por otro lado un 14,3% de los internos de la muestra debió ser reemplazado, por distintos factores, mientras que un 13,7% de la muestra final no accedió a realizar el test de orina. Los resultados mostraron que:

- En población adulta infractora de ley en recintos penitenciarios, el 90% ha consumido drogas alguna vez en la vida.
- La marihuana es declarada con un 79% como la droga que alguna vez se consumió. De estos el 88% de la muestra pertenece a hombres
- El 73% declara haber consumido droga antes de los 15 años.
- Un 70% declara haber consumido alcohol un mes antes de cometer el delito, un 51% marihuana, un 29% cocaína.
- Un 42% de la muestra, según DSM IV arroja dependencia alguna droga en el mes antes de cometer el delito.
- El 31% de la muestra declara haber consumido alguna droga en el último mes.
- 40% de la muestra presenta consumo problemático (requiere tratamiento y rehabilitación)
- 50% de la muestra presenta consumo no problemático (requiere información e intervención breve)

Estos antecedentes y las particularidades de los internos/as con consumo problemático de drogas, obligan a esta institución a definir un programa específico de intervención, el cual se ha estructurado sobre la base de 4 ejes que permiten abordar a la persona de una manera integral. Estos ejes son: eje consumo, eje criminológico, eje redes y eje de integración socio-ocupacional.

En estos once años de trabajo cooperativo entre Gendarmería de Chile y SENDA, operacionalizados a través de proyectos anuales para otorgar cobertura de atención de calidad a internos e internas consumidores problemáticos de drogas, se ha avanzado hacia la elaboración de un Modelo de Intervención, con programas de tratamiento definidos y guías metodológicas de intervención, instalando la temática de las drogas, con alternativas de solución al interior de los establecimientos penales y visibilizando ante la institución en su conjunto una problemática de alta relevancia a considerar en la readaptación e integración post penitenciaria.

En cuanto al trabajo a realizar en las Secciones Juveniles, la intervención se ha realizado desde el año 2006 en la preparación para la entrada en vigencia de la Ley 20.084 (2007), la que establece un sistema de responsabilidad penal de los adolescentes con infracciones a la ley penal.

A partir de la promulgación de dicha Ley se establece en nuestro país un sistema de responsabilidad penal de adolescentes, en concordancia con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y otras reglas internacionales asociadas a la administración de la justicia penal juvenil, así como con la Reforma Procesal Penal. El espíritu expuesto en la ley dice relación con la responsabilización en el delito y la plena integración social de los jóvenes que han cometido infracción de ley.

La ley, en su artículo N° 7, establece que el juez estará facultado para determinar como sanción accesoria, siempre que sea necesario en atención a las circunstancias del adolescente, la obligación de someterlo a tratamientos de rehabilitación por adicción a las drogas o alcohol. Del mismo modo, el artículo

Nº 17 establece que se deberá proveer de oferta para aquellos adolescentes que no siendo sancionados con sanción accesoria, igualmente requieren de tratamiento en adicciones estando en internación en régimen cerrado.

Por otro lado, la misma Ley establece en su Artículo Nº 56 en relación al cumplimiento de la mayoría de edad, que “En caso que el imputado o condenado por una infracción a la ley penal fuere mayor de dieciocho años o los cumpliera durante la ejecución de cualquiera de las sanciones contempladas en esta ley o durante la tramitación del procedimiento, continuará sometido a las normas de esta ley hasta el término de éste. (...) Si al momento de alcanzar los dieciocho años le restan por cumplir más de seis meses de la condena de internación en régimen cerrado, el Servicio Nacional de Menores evacuará un informe fundado al juez de control de ejecución en que solicite la permanencia en el centro cerrado de privación de libertad o sugiera su traslado a un recinto penitenciario administrado por Gendarmería de Chile. (...) En caso de ordenar el tribunal su traslado a un recinto penitenciario, las modalidades de ejecución de dicha condena deberán seguir siendo ejecutadas conforme a las prescripciones de esta ley. Excepcionalmente, el Servicio Nacional de Menores podrá solicitar al tribunal de control competente que autorice el cumplimiento de la internación en régimen cerrado en un recinto administrado por Gendarmería de Chile, cuando el condenado hubiere cumplido la mayoría de edad y sea declarado responsable de la comisión de un delito o incumpla de manera grave el reglamento del centro poniendo en riesgo la integridad física de otras personas.”

Lo anterior ha implicado un número creciente de jóvenes sancionados bajo la Ley 20.084 que se encuentran en las secciones juveniles en los recintos penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, así como jóvenes trasladados a dichas secciones desde las secciones de adultos al acogerse al Principio Pro Reo.

El trabajo se complementa con aquellas orientaciones que hasta la fecha han guiado la intervención, tales como la Norma Técnica Nº 85 “Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” (Ministerio de Salud, 2006) y las “Orientaciones Técnicas. Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley” (Sename, Conace y Ministerio de Salud, 2007), , entre otras.

En relación a la prevalencia del consumo problemático de drogas y/o alcohol en adolescentes / jóvenes infractores de Ley, el estudio realizado con población infractora adolescente que cumplía condena en el sistema abierto y en el sistema cerrado de SENAME (Instituto de Sociología, 2007), mostró que el compromiso con el consumo de drogas era excesivamente alto. La prevalencia del uso de alguna vez en la vida de marihuana alcanzó a cerca del 80%, y en cocaína total (cocaína y pasta-base) bordeó al 50%; mientras que la prevalencia del último año o uso reciente fue cercana al 70% en marihuana y casi 40% en cocaína total; la prevalencia de declaración de consumo en el último mes y uso en el mes anterior a la detención fue de 42% para marihuana y de 17% para cocaína total.¹

Respecto al uso de drogas antes de ser detenido, éste es siempre mayor que el uso actual, aunque las diferencias eran marcadamente apreciables en la población privada de libertad. La población con medidas no privativas reduce muy poco sus declaraciones de prevalencia actuales (de 48% a 44% en marihuana, y

¹ Los autores contrastan estos porcentajes con los del VI Estudio nacional de Drogas en Población Escolar: prevalencia de consumo alguna vez en la vida en el rango de 14-19 años es de 20% para marihuana y 7% para cocaína; respecto al uso actual y uso en el mes anterior, son 7% y 2% respectivamente.

de 20% a 16% en cocaína). En la población con medidas privativas, el uso de marihuana cae desde 72% a 34%, y el de cocaína de 51% a 16%.² Aunque cerca del 40% de los sujetos con privación de libertad declaró haber usado alguna droga en el último mes.

Las trayectorias en el consumo de drogas muestran que el inicio en el consumo de alcohol e inhalantes se inicia alrededor de los 13 años, seguida casi inmediatamente de marihuana y escalada hacia el consumo de pasta base y cocaína alrededor de los 14 años. La precocidad en el consumo es siempre mayor en las poblaciones privativas.

Los promedios de edad en el inicio del consumo es la siguiente:

- Adolescentes en medidas no privativas de libertad: alcohol (12,9 años), inhalantes (12,7 años), marihuana (13,2 años), pasta base (14,1 años) y cocaína (14,2 años);
- Adolescentes con medidas privativas de libertad: alcohol (12,3 años), inhalantes (12,7 años), marihuana (12,3 años), pasta base (13,8 años) y cocaína (13,6 años).

Respecto a la curva de la progresión del consumo de las distintas drogas, el uso de la marihuana y la cocaína tiende a aumentar aceleradamente a partir de los 14 años; mientras que el uso de inhalantes deja de progresar después de los 14 años.

Acerca del abuso de drogas, el abuso de marihuana bordea al 50% de la población, y alcanza hasta un 75% de la población en medidas privativas; el abuso de pasta base alcanza al 17%, y puede alcanzar hasta 33% de los menores con medidas privativas. No se observan diferencias de género acerca del abuso de drogas.

Respecto al consumo dependiente de drogas, se encuentra un 24% de uso dependiente de marihuana, 14% de cocaína/pasta base, y el uso dependiente de una u otra o ambas drogas alcanza al 30% de la población. Entre los adolescentes en régimen privativo de libertad, la dependencia alcanza a casi el 50% de la población.

Respecto a la percepción de riesgo, los adolescentes demostraron tener conciencia del riesgo asociado al consumo de cocaína y pasta base (consecuencias sobre la salud y deterioro social y personal); sin embargo esa percepción no previene el consumo de sustancias en ellos.

Por lo tanto, es probable que un porcentaje elevado de jóvenes que se encuentran cumpliendo la sanción en las Secciones Juveniles presenten antecedentes de consumo problemático de drogas y/o alcohol; y además presenten trastornos mentales concurrentes con el consumo abusivo de sustancias (Sacks y Ries, 2005), o trastornos de salud mental que no son concurrentes con el consumo abusivo de sustancias.

² Hallazgo que podía ser esperado, ya que la disponibilidad de sustancias en ese sistema es menor que la disponibilidad de sustancias que tienen los adolescentes en régimen ambulatorio.



10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA ADULTOS BAJO UMBRAL	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (18 a 35 años)	Varones	400	
	Mujeres	121	
Tramo 2 (36 a 50 años)	Varones	70	
	Mujeres	19	
Tramo 3 (51 y mas años)	Varones	8	
	Mujeres	5	
TOTAL		623	

POBLACIÓN BENEFICIARIA ADULTOS ALTO UMBRAL	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (18 a 35 años)	Varones	395	
	Mujeres	109	
Tramo 2 (36 a 50 años)	Varones	68	
	Mujeres	23	
Tramo 3 (51 y mas años)	Varones	5	
	Mujeres	9	
TOTAL		609	



POBLACIÓN BENEFICIARIA SECCIONES JUVENILES	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo etáreo 1 (18 a 25 años)	Hombres	135	Jóvenes condenas por la ley N° 20.084, con o sin Sanción Accesoría.
	Mujeres	4	
Tramo etáreo 2 (26 a 34 años)	Hombres	10	
	Mujeres		
TOTAL		149	



11.- MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

Las penas privativas de libertad se han visto permanentemente cuestionadas respecto de la o las finalidades que cumplen, respecto del penado y en los inicios del siglo XXI es necesario aportar, no sólo un enfoque meramente jurídico-teórico de esta institución, sino una visión que ponga de relieve la realidad psicosocial respecto de la realidad carcelaria que nos va a llevar al cuestionamiento de las respuestas punitiva y va a descubrir finalidades y funciones diversas. Es así, que la rehabilitación y reinserción del infractor de ley constituyen nuestro motor principal. Esto nos lleva a definir áreas de intervención que permitan cumplir con los fines propuestos, siendo uno de ellos el tratamiento de la drogodependencia de los recursos.

En términos jurídicos la prisión es una institución resocializadora destinada finalmente a restituir a los privados de libertad a la sociedad. El recluso/a no es un ser eliminado de la sociedad, sino que continúa formando parte de la misma. En esta consideración se debe poner énfasis en la sociedad y el recluso/a y la interacción entre ambos, orientando el esfuerzo, a evitar efectos desocializadores y desestructuradores en el preso y su familia. Sin estas consideraciones, cuando el privado de libertad cumpla la pena y se reintegre al medio social, la falta de posibilidades de trabajo, la carencia de habilidades socio-laborales, la necesidad de un tratamiento socio-sanitario derivado del consumo, harán casi imposible la inserción social y la no reincidencia en conductas delictivas, teniendo como consecuencia una alta posibilidad de reingreso casi inmediato al sistema correccional.

Apreciadas las consideraciones respecto a la cárcel, no hay duda alguna que hay que crear los instrumentos más adecuados para hacer frente a las vinculaciones entre drogodependencia y las conductas delictivas concomitantes y viceversa, siendo este problema el rasgo más característico de la delincuencia y la prisión contemporánea.

Si bien es cierto, que es un fenómeno nuevo, no es menos cierto que ha sido un fenómeno en sostenido crecimiento, y que gran parte de la población penal se encuentra afectada; como lo demuestran los datos del estudio realizado por SENDA que se señalan en el diagnóstico.

Es por tanto, un fenómeno tan complejo, que la solución que se adopte debe considerar aspecto criminógeno y socio-sanitarios, que aborden de manera integral al sujeto. La rehabilitación, en este sentido, se puede configurar como un proceso largo, complejo y multidimensional, que tiene como finalidad última el sustituir el modo de vivir "para la droga", por el "sin la droga". Es un proceso que debe ser abordado por metas parciales. Combina diversos tipos de intervención: biológica, psicológica, cultural, familiar. Multidimensional, porque este complejo de intervenciones no puede ser afrontado desde una única área y mucho menos por un equipo por área.

Bibliografía:

- Programa de intervención para personas que se encuentran reclusas, elaborado por Genchi-CONACE; Tomo I y II.
- Manual de Derecho Penitenciario, Unidad de Salamanca, Editorial Sor Ang 2001
- Ley Orgánica de Gendarmería de Chile
- Decreto Supremo 518 de 1998, Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.
- Marco General del Tratamiento de las drogodependencias en el medio penitenciario español.
- "No esperes que caigan del cielo", Guía de prevención de las Drogodependencias, Edita CJE, Comisión Permanente Consejo de la Juventud.



12.- METODOLOGÍA –

La metodología del proyecto corresponde a la contemplada en el Modelo de Intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, reclusas en los establecimientos penitenciarios chilenos (Tomo I), su programa de tratamiento (Tomo II), y la Guía Metodológica (Tomo III), diseñados por los equipos técnicos de SENDA y Gendarmería de Chile, así como lo establecido en la Ley 20.084 y su reglamento, y aquellas orientaciones que hasta la fecha han guiado la intervención, tales como la Norma Técnica N° 85 “Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” (Ministerio de Salud, 2006) y las “Orientaciones Técnicas. Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley” (Sename, Conace y Ministerio de Salud, 2007).

El Modelo distingue diferentes etapas, desde la Sospecha Diagnóstica hasta el Seguimiento.

El Programa de tratamiento se desarrollo en los sistemas cerrados, incluyendo Secciones Juveniles (condenados a penas privativas de libertad) y abiertos (Usuarios de Medidas Alternativas a la Reclusión) y la metodología se describe de la siguiente manera:

SISTEMA CERRADO

3. Tratamiento Bajo Umbral (3 meses)

Se trata de un período de preparación al ingreso a tratamiento, y tiene por objetivo general, generar motivación al cambio de los usuarios.

Se realiza a través de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas y contenidos co-construidos sesión a sesión con los participantes, y que están dirigidos a favorecer la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta-internos/as, recurriendo a conversaciones reflexivas en modalidades individual y grupal, en un formato de 12 sesiones.

Se sugiere una frecuencia de 2 sesiones por semana abiertas, con un número de 12 participantes, donde el contenido temático de cada sesión se concluya en la misma. Dependiendo del usuario, se sugiere también la prescripción de tareas para ser realizadas de manera individual entre sesión.

4. Tratamiento

Primera Etapa: Adaptación (3 meses)

Segunda Etapa: Tratamiento por Ejes de Intervención (10 meses)

Eje 1: Patrón de consumo

Eje 2: Criminológico, psicopatología asociada

Eje 3: Redes de Apoyo

Eje 4: Socio ocupacional

Tercera Etapa: Preparación para el egreso (4 meses)

Cuarta Etapa: Post-Tratamiento (12 meses)

La metodología corresponde al Programa de Tratamiento, rehabilitación y reinserción social, para internos/as con consumo problemático de sustancias psicoactivas, que se caracteriza por intervenciones psicoeducativas, educativas y psicoterapéuticas, individuales y grupales, de alto umbral y de acuerdo a 4 ejes de intervención; con objetivos definidos para cada uno de ellos, dependiendo de la etapa en que se encuentre la persona.

3. Secciones Juveniles

Esta modalidad considera procedimientos terapéuticos y de rehabilitación efectuados con los jóvenes durante su permanencia en el programa, tales como: consulta de salud mental (individual y familiar), consulta psicológica, psicoterapia (individual, familiar y grupal), consultorías de salud mental, psicodiagnóstico.

Lo que se refiere a exámenes de laboratorio que se requieran y medicamentos según corresponda serán gestionados por GENCHI. Por otro lado, el diagnóstico y consulta médica y/o consulta psiquiátrica, será realizada por el profesional que forma parte del equipo psicosocial licitado por Genchi para intervención en las Secciones Juveniles.

El recurso humano requerido para esta modalidad consiste en una dupla psicólogo/a – trabajador/a social, ambos capacitados en desarrollo, infracción de ley, vulnerabilidad social, consumo problemático de drogas y manejo de la comorbilidad psiquiátrica y con asignación horaria suficiente para dar cumplimiento a las prestaciones definidas. El recurso humano debe contar con salud física y mental acorde al trabajo con esta población.

La duración de la intervención y la frecuencia de las prestaciones entregadas deben ajustarse a las necesidades del y la joven, sus características y la etapa del tratamiento en que se encuentra, con especial énfasis en el trabajo con la red familiar y/u otros adultos significativos. Éste debe ser organizado en un Plan Integral Individual de Tratamiento, incluido en el Plan de Intervención Individual del equipo psicosocial licitado por GENCHI encargado del control de la sanción aplicada al/la joven y de contribuir a su integración social.

En caso que el/la joven haya sido trasladado desde un centro de administración directa o colaborador de SENAME o de otra Sección Juvenil y haya recibido tratamiento, se debe considerar en la elaboración del Plan Integral Individual de Tratamiento, la revisión del Plan de Tratamiento o Seguimiento que trae el/la joven, considerando la continuidad de éste o su adecuación en función de sus necesidades actuales.

Este plan contempla que una vez confirmado el consumo problemático se incorpora a tratamiento, sugiriéndose una duración a aproximada de 12 meses, siempre integrado al trabajo realizado por el equipo psicosocial licitado por GENCHI. Por tanto, el plan se estructura en tres etapas, contando la segunda, a su vez, con tres subetapas:

1. Intervención Motivacional
2. Tratamiento: Este se divide en tres fases
 - a) Adaptación
 - b) Estabilización y consolidación
 - c) Preparación para el egreso
3. Seguimiento

SISTEMA ABIERTO

Consiste en la implementación de Programa de intervención en modalidad ambulatoria Básica e Intensiva, para personas con consumo problemático de drogas, beneficiarias de medidas alternativas a la reclusión elaborado por los equipos técnicos de SENDA y Gendarmería de Chile.

El programa contempla la asistencia regular de dos a cinco veces por semana por parte de los beneficiarios, con actividades individuales y grupales, con el usuario/a y sus familias, de carácter psicoeducativo y psicoterapéutico.

El programa de tratamiento, también contempla actividades preventivas con la población que cumple condena en Libertad Vigilada, Reclusión Nocturna y Remisión Condicional de la pena y sus familias.

13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL	
Contribuir a rehabilitar y reinsertar socialmente a las personas que presentan consumo problemático de drogas, que ingresan a Centros de Tratamiento del sistema cerrado, incluyendo Secciones Juveniles y aquellos que se encuentran sujetos a medidas alternativas a las penas restrictivas de libertad, ambos grupos de personas sujetos al control y custodia de Gendarmería de Chile.	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS
Brindar tratamiento por ejes a las personas que presentan consumo problemático de drogas, que cumplen condena en los sistemas cerrados y abierto.	Se espera brindar tratamiento de Alto Umbral a 402 usuarios (en régimen de tratamiento intensivo residencial y ambulatorio)
Constituir grupos de Tratamiento de Bajo Umbral y estimular la motivación para el cambio	Se espera brindar tratamiento de Bajo Umbral a 720 internos. (12 CTA x 48 usuarios en el año) Se espera que el menos el 25% de los internos finalicen el tratamiento de Bajo Umbral.
Continuar y profundizar el proceso de transferencia de competencias técnicas a los operadores y profesionales en los equipos de los Centros de Tratamiento de los establecimientos penales y de los Centros de Tratamiento de Adicciones al interior de los Centros de Reinserción Social en el medio libre.	Capacitaciones en el año para todos los equipos de tratamiento, tanto del sistema cerrado como del abierto) Entrega de asesoría clínica y supervisiones en terreno.
Brindar tratamiento a jóvenes que presentan consumo problemático de drogas, que cumplen condena en Secciones Juveniles.	Se espera brindar tratamiento a jóvenes con consumo problemático 149 usuarios (en régimen de tratamiento ambulatorio intensivo)

14.- INDICADORES

Promedio anual de plazas ocupadas / Nº de plazas totales x 100	x 100	> 90%
< 90%		
Nº de casos egresados por alta terapéutica / Nº de casos egresados de tratamiento x100		> 25%
		> 25%
Nº de casos ingresados a grupo de Tratamiento de Alto Umbral / Nº de casos ingresados a tratamiento de Bajo Umbral X 100	x 100	> 25%
		< 25%



$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Centros de Tratamiento que ejecutan tratamiento de Bajo Umbral}}{\text{N}^\circ \text{ de Centros de Tratamiento}} \times 100 = 100\%$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de supervisiones ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de supervisiones programadas}} \times 100 = 100\%$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos con sospecha de consumo problemático de drogas en secciones juveniles}}{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a intervención motivacional}} \times 100$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a intervención motivacional en secciones juveniles}}{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a tratamiento}} \times 100$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados por alta terapéutica}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados de tratamiento}} \times 100 > 25\%$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados por abandono}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados de tratamiento}} \times 100 > 25\%$

15.- ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.</p> <p>La sospecha diagnóstica de la población condenada que presenta consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo de diagnóstico del establecimiento penitenciario, constituido por la dupla psicossocial (psicólogo/a y asistente social).</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Area Técnica, área salud y centro de tratamiento de establecimiento penal (*)	Permanente	Según demanda	1 hora
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaiso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes y materiales de oficina.			
Equipamiento			
Oficina equipada			
Recurso Humano			
Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de salud del establecimiento penal.			

Actividad N° 2**Nombre de la Actividad** TRATAMIENTO DE BAJO UMBRAL**Descripción y metodología de la Actividad**

Se trata de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas y contenidos co-construidos sesión a sesión con los participantes, y que están dirigidos a contribuir a elevar la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta-internos/as, recurriendo a conversaciones reflexivas.

Se sugiere una frecuencia de 2 sesiones por semana; abiertas, con un número variable de participantes, donde el contenido temático de cada sesión se concluya en la misma. Dependiendo del usuario, se sugiere también la prescripción de tareas para ser realizadas de manera individual entre sesiones.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	Permanente	2 sesiones por semana	1 hora y media cada sesión

(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos corrientes

Equipamiento

Gastos corrientes

Recurso Humano

Horas equipo clínico del Centro de Tratamiento, psicólogo, técnico en rehabilitación, asistente social médico psiquiatra y otros.

Actividad N° 3**Nombre de la Actividad** **TRATAMIENTO FASE 1. ADAPTACIÓN****Descripción y metodología de la Actividad**

El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que presentan la particularidad de haber sido diseñado de acuerdo a las necesidades de personas que se han adaptado a los usos de la subcultura penitenciaria. Esta fase se inicia con la derivación del interno desde la Etapa de Tratamiento de Bajo Umbral. Hay que considerar, que pese a que el interno/a cuenta con ciertas destrezas y habilidades adquiridas en la etapa anterior, se requiere tener presente que la vivencia inicial en un tratamiento de modalidad residencial o ambulatoria, igualmente puede ocasionar inestabilidad adaptativa. Esto último producto de la presencia de normas y rutinas de carácter estructurado, aún cuando se encuentren establecidas e informadas antes del ingreso al programa propiamente tal.

Esta etapa requiere adaptación además, al espacio terapéutico y a las exigencias emocionales que esto conlleva; a estilos de vinculación positiva prosocial, a la suspensión total del consumo de drogas, abstraerse de la subcultura carcelaria, en cuanto a filosofía y valores, adaptarse a nuevas formas de manejo del poder, así como también la imposibilidad de la instrumentalización del medio y de los otros.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	3 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos corrientes.

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.

Actividad N° 4**Nombre de la Actividad****TRATAMIENTO FASE 2. TRATAMIENTO POR EJES DE INTERVENCIÓN****Descripción y metodología de la Actividad**

Esta fase corresponde al abordaje de 4 Ejes de Tratamiento, en un espacio de alta contención social y emocional, en estado de abstinencia de los internos/as. La conducta de los internos/as se ha normado y la adaptación al sistema permite una mayor intervención individual y profundizar en los Ejes de Tratamiento, patrón de consumo, criminológico y psicopatología, redes de apoyo e integración socioocupacional.

Los propósitos de esta fase incluyen:

1. Mantener una conducta abstinentes y prosocial
2. Implementar el plan de tratamiento individualizado

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	10 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos Corrientes, alimentación.

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.

Actividad N° 5**Nombre de la Actividad** TRATAMIENTO FASE 3. PREPARACIÓN PARA EL EGRESO**Descripción y metodología de la Actividad**

Corresponde al proceso de consolidación y de preparación para la Etapa de Integración Social.

Implica comprobar y reforzar las competencias y destrezas para desenvolverse en el medio libre, sin la contención que proporciona el espacio terapéutico y el sistema organizado y controlado del Centro de Tratamiento.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	4 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos Corrientes, alimentación.

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.



Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad		TRATAMIENTO FASE 4. POST TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO	
Descripción y metodología de la Actividad			
Esta etapa representa la continuación de la fase final del tratamiento que se ha implementado al interior del establecimiento penitenciario.			
Los objetivos son poner en práctica los conocimientos, las habilidades y las destrezas aprendidas y ejercitadas durante el proceso de tratamiento, pero con todas las dificultades que implica estar inserto en un contexto social de alta vulnerabilidad y adversidad, pero con menor contención emocional a la aportada por el grupo de pares y el equipo clínico.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales (*)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago.			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Horas psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación y otros afines.			

Actividad N° 7**Nombre de la Actividad****ASESORÍA CLÍNICA Y SUPERVISIÓN A LOS CENTROS DE TRATAMIENTO****Descripción y metodología de la Actividad**

La actividad consiste en :

1. Asesorar a los Centros de tratamiento de Adicciones (CTA) para adultos de los establecimientos penales, en atención a la entrega de productos comprometidos, mediante correo electrónico o visitas en terreno.
2. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los Centros de Reinserción Social.
3. Diseñar y ejecutar jornada de capacitación para los profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de los establecimientos penales.
4. Capacitar a los Centros de Tratamiento de población general que otorgan tratamiento: en el programa de Tribunales de Tratamiento de drogas en la temática del abordaje del delito en consumidores problemáticos de drogas
5. Asesorar técnicamente en habilidades y destrezas terapéuticas en pesquisa diagnóstico y tratamiento a los equipos biopsicosociales del programa de tratamiento de tribunales de tratamiento de drogas .

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
CTA de Centros cerrados y CRS, oficinas de SENDA y Gendarmería. Lugar de capacitación.	12 meses	4 veces a la semana	33 horas semanales

(*) CP Arica, CCP Iquique, CPF Antofagasta, CCP Antofagasta, CP Valparaíso, CCP Talca, CCP Concepción, CDP Angol, CDP Puerto Aysén, CP Punta Arenas, CCP Colina I, CCP Colina II, CPF Santiago, CRS Santiago, CRS Iquique, CRS Antofagasta y CRS Puerto Montt.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos corrientes

Equipamiento**Recurso Humano**

Jornada parcial de profesional Psicólogo, con formación postitular en psicoterapia y experiencia mínima de tres años de asesoría clínica específica en el tema.

Actividad N° 8**Nombre de la Actividad****TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN CENTRO REINSERCIÓN SOCIAL.****Descripción y metodología de la Actividad**

Brindar tratamiento a personas que presentan consumo problemático de drogas en Centros de Reinserción Social. La ejecución del tratamiento incluye la realización de la confirmación diagnóstica de consumo problemático de drogas, compromiso biopsicosocial, estadio motivacional y comorbilidad asociada.

El tratamiento y rehabilitación considera las modalidades de:

- Ambulatorio Básico: de modalidad ambulatoria de baja a mediana contención a 14 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada.
- Ambulatorio Intensivo: de modalidad ambulatoria de mediana a alta contención a 6 personas mensuales que cumplen condena de libertad vigilada.
- Prevención Secundaria: incluye actividades de carácter psicoeducativo, grupales e individuales con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna.
- Intervención Familiar: corresponde a actividades grupales de carácter psicoeducativo y psicoterapéutico con personas que se encuentran en libertad vigilada o remisión condicional de la pena o reclusión nocturna. También considera la ejecución de visitas domiciliarias con familiares de sancionados consumidores problemáticos.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de los Centros de Reinserción Social (+)	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

(+) CRS Antofagasta, CRS Iquique, CRS Santiago y CRS Puerto Montt.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos corrientes

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento

Recurso Humano

Equipo clínico del centro: psicólogo/a, asistente social, técnicos en rehabilitación, médico psiquiatra y otros.



Actividad N° 9			
Nombre de la Actividad		JORNADAS DE CAPACITACIÓN PARA REINSERCIÓN SOCIAL SISTEMA CERRADO Y SISTEMA ABIERTO.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se refiere a la ejecución de dos jornadas de trabajo con los profesionales de los centros de tratamientos de los establecimientos penales cerrados, y de los Centros de Reinserción Social.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Lugar de capacitación a definir.	2 días (o 2 días y medio) cada jornada	Una vez al año (cada jornada)	16 horas mínimo por jornada
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Pasajes, traslados, estadías, arriendo local ejecución jornadas capacitación y alimentación.			
Equipamiento			
Sala reuniones y equipamiento			
Recurso Humano			
Psicólogo a cargo de la asesoría y equipos técnicos de SENDA Nacional, Departamentos de Reinserción Social Sistema Cerrado y Abierto Gendarmería de Chile.			

Actividad N° 10

Nombre de la Actividad

SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO EN JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES

Descripción y metodología de la Actividad

Sospecha de consumo problemático consiste en la pesquisa y detección de consumidores problemáticos de drogas a través de instrumentos elaborados para ser aplicados por distintas personas o equipos que, en cumplimiento de su función, entregan dicho diagnóstico.

La sospecha diagnóstica de los jóvenes en secciones juveniles que presentan consumo problemático de drogas se encuentra a cargo del equipo psicosocial licitado por Genchi, o por Jefe Técnico de la Sección Juvenil

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Área Técnica, área salud y dupla de tratamiento de establecimiento penal	Permanente	Según demanda	1 hora

Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Gastos corrientes y materiales de oficina.

Equipamiento

Oficina equipada

Recurso Humano

Horas Psicólogo/a, asistente social y/o personal de equipo psicosocial licitado por Genchi



Actividad N° 11			
Nombre de la Actividad		INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL CON JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES	
Descripción y metodología de la Actividad			
El programa de tratamiento se plantea y proyecta como un proceso subdividido en fases que de acuerdo a las necesidades de personas. Esta actividad se realiza a través de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas dirigidas a favorecer la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta - joven y su familia, recurriendo a conversaciones reflexivas en modalidades individual.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	Tres semanas	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente
Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos corrientes.			
Equipamiento			
Instalaciones del Centro de Tratamiento.			
Recurso Humano			
Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social			

Actividad N° 12	
Nombre de la Actividad	TRATAMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES
Descripción y metodología de la Actividad	
Se divide en tres fases.	
Adaptación: contempla acogida y contención emocional del/la joven y su familia y/o adulto significativo prosocial; abordaje del proceso de desintoxicación inmediato y manejo de la sintomatología de trastornos mentales concurrentes y/o del síndrome de abstinencia si corresponde; inicio de un proceso vincular para favorecer la consolidación de la motivación del/la joven al cambio y diagnóstico integral del problema en cada una de las áreas: consumo de drogas, salud física y mental, desarrollo psicoafectivo y tareas evolutivas, familia, socialización y modulación de conductas transgresoras, reparación e integración social. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial	



licitado por GENCHI).

Estabilización y consolidación: se abordan los factores relacionados con el inicio y mantención del consumo problemático, interviene en la reparación de experiencias traumáticas y duelos, en el manejo de la comorbilidad psiquiátrica si existe, proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, si corresponde y prevención de recaídas (en conjunto con médico o psiquiatra del equipos psicosocial licitado por GENCHI). Además, se realiza una evaluación de intereses, habilidades, competencias cognitivas y socio ocupacionales y apoyo al desarrollo de ellas. Esta fase tiene una duración aproximada de 6 meses.

Preparación para el egreso: se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundizan los aspectos vinculados a las expectativas reales de integración y reinserción socio ocupacional del /la joven (familia, resignificación de espacios comunitarios, entre otras). Se fortalecen las estrategias de prevención de recaídas. Se coordinan la derivación asistida al tratamiento de drogas en otros contextos (otra sección juvenil, otra sanción o libertad) para la continuidad terapéutica, o a la red de atención de salud de acuerdo a su necesidad, si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de tres meses.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobio (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Gastos Corrientes, alimentación.

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Equipo clínico de tratamiento: psicólogo/a, asistente social

Actividad N° 13**Nombre de la Actividad** SEGUIMIENTO DE JÓVENES DE SECCIONES JUVENILES**Descripción y metodología de la Actividad**

Corresponde a una intervención post - tratamiento realizada por el equipo de tratamiento en coordinación con el equipo a cargo de la sanción principal. Tiene como fin evaluar la mantención de los logros terapéuticos alcanzados, la revisión del plan de recaídas, consejería para la implementación de planes alternativos de afrontamiento cuando el/la joven se encuentra en riesgo de no poder cumplir su propósito respecto al consumo de sustancias y a la integración social, así como eventualmente sugerir el reingreso a tratamiento si corresponde. Esta fase tiene una duración aproximada de doce meses.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Centros de tratamiento de establecimientos penales	12 meses	Permanente, en el tiempo estipulado para su duración	Permanente

Secciones Juveniles: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobío (Concepción y Chillán), Los Ríos, Los Lagos, Aysén, Magallanes

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

Gastos corrientes

Equipamiento

Instalaciones del Centro de Tratamiento.

Recurso Humano

Horas psicólogo/a, asistente social



16.- CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	ME S 11	ME S 12
1.	Sospecha de consumo problemático	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Tratamiento de Bajo Umbral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Tratamiento Fase 1	X	X	X						X	X	X	
4.	Tratamiento Fase 2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.	Tratamiento Fase 3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	Tratamiento Fase 4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	Asesoría Clínica y supervisión CTAs			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8.	Tratamiento y Rehabilitación en CRS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Jornadas Capacitación con ejecutores				X	X	X			X	X		
10.	Sospecha de consumo problemático en jóvenes de secciones juveniles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.	Intervención motivacional con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12.	Tratamiento con jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13.	Seguimiento de jóvenes de secciones juveniles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	12 meses
--	-----------------



18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Medición de indicadores:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos egresados por alta terapéutica en 2011}}{\text{N}^\circ \text{ de casos egresados de tratamiento en 2011}} \times 100$	> 25%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos egresados por deserción en 2011}}{\text{N}^\circ \text{ de casos egresados de tratamiento en 2011}} \times 100$	< 20%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a grupo de Tratamiento en 2011}}{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a grupos motivacionales}} \times 100$	> 25%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Centros de Tratamiento que ejecutan tratamiento de Bajo Umbral}}{\text{N}^\circ \text{ de Centros de Tratamiento}} \times 100$	=100%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de supervisiones ejecutadas en 2011}}{\text{N}^\circ \text{ de supervisiones programadas en 2011}} \times 100$	=100%
$\frac{\text{Promedio anual de plazas ocupadas}}{\text{N}^\circ \text{ de plazas totales}} \times 100$	> 90%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos con sospecha de consumo problemático de drogas en secciones juveniles}}{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a intervención motivacional}} \times 100$	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a intervención motivacional en secciones juveniles}}{\text{N}^\circ \text{ de casos ingresados a tratamiento}} \times 100$	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados por alta terapéutica}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados de tratamiento}} \times 100$	> 25%
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados por abandono}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de secciones juveniles egresados de tratamiento}} \times 100$	> 25%

19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	GENDARMERIA DE CHILE
DIRECCIÓN	ROSAS Nº 1264, SANTIAGO
TELÉFONO-FAX	(02) 685 1201
E-MAIL	lmasferrer@gendarmeria.cl
NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA	SERVICIO PÚBLICO
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	LUIS MASFERRER FARIÁS
RUT REPRESENTANTE LEGAL	12.159.301-7

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	CAROLINA MIRANDA ARRIOLA
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	TRABAJADORA SOCIAL DEPARTAMENTO DE REINSERCIÓN SOCIAL SISTEMA CERRADO
TELÉFONO	9163420
E-MAIL	carolina.miranda@gendarmeria.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS³

PROYECTO O PROGRAMA	OFICINA DE LA MUJER. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA.
AÑO DE EJECUCIÓN	2008 a 2009
COBERTURA	Comuna de Cerro Navia
FINANCIAMIENTO	Presupuesto Municipal (DIDECO-PREVIENE)

³ Repetir recuadro tantas veces como sea necesario



4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (EN CASO DE NO CONTAR CON EXPERIENCIA EN PUNTO ANTERIOR)¹

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Carolina Miranda Arriola
EDAD	31 años
RUT	14.160.530-5
DOMICILIO	Rosas 1264, 4º Piso, Depto. Reinserción Social Sistema Cerrado
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajadora Social
TELÉFONO	9163429
E-MAIL	carolina.miranda@gendarmeria.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Diplomado Enfoques Técnicos para la formulación de Planes de Desarrollo Urbano y Sociales. Universidad Central .2010.

Título Trabajadora Social. Licenciada en Trabajo Social. Universidad Tecnológica de Chile. 2006

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

Seminario "Identidad, Comunidad y Desarrollo". Departamento de Identidad y Cultura – MIDEPLAN. Universidad de Chile. 2006

Curso Evaluación y Planificación Proyectos Sociales – Matriz Lógica. Ministerio de Planificación 2007.

Curso Mediación en los Tribunales de Familia y Peritaje. Universidad Finís Terra.2007

Curso Intervención Social Fundada. Universidad Alberto Hurtado.2008

Curso Género y Políticas Públicas. SERNAM .2009

Curso Planificación Estratégica. Municipalidad de Cerro Navia. 2009

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

COORDINACIÓN NACIONAL

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, **Carolina Miranda Arriola**, declaro estar en conocimiento que mis antecedentes se encuentran incorporados al proyecto denominado **Intervención en Adicciones en Personas recluidas en establecimientos penitenciarios**, el que representa a la Organización responsable **Gendarmería de Chile** al concurso **2012** y confirmo mi participación en el mismo, si fuese adjudicado con financiamiento.

20-12-2012



FECHA

FIRMA



21.- ESTADOS FINANCIEROS DE LA INSTITUCIÓN⁴

1. PATRIMONIO

--

2. CAPITAL SOCIAL

--

3. ESTADO DE RESULTADOS

--

⁴ Se solicita adjuntar la información necesaria para determinar esta información.



22.- FICHA OBLIGATORIA DE PROYECTOS⁵

1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA

--

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

EQUIPAMIENTO	RRHH	OPERACIONALES

3) TIPO DE ORGANIZACIÓN (marcar con X)

<input type="checkbox"/> PUBLICA		<input type="checkbox"/> PRIVADA	
<input type="checkbox"/> INTERÉS PÚBLICO			
<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO	

4) FICHA DE POSTULACION PROYECTOS

1. PROGRAMA AL CUAL POSTULA

Nombre del programa al cual postula el proyecto

--

2. AÑO DE POSTULACION

Año/mes/día

--

3. NOMBRE COMPLETO DEL PROYECTO

Nombre completo del proyecto, sin siglas, abreviaturas o nombres de fantasía

--

4. COMUNA (S) DONDE SE EJECUTARA EL PROYECTO

Escriba la o las comunas en las cuales se ejecutará el proyecto

--

5. RAZON SOCIAL DEL BENEFICIARIO

Razón social del organismo beneficiario, sin siglas y/o abreviaturas

--

6. RUT DEL BENEFICIARIO

--

7. PERSONALIDAD JURIDICA

Nº de personalidad jurídica

--

⁵ De llenado exclusivo de los profesionales de CONACE.



8. OTORGADA POR

Organismo que otorgó la personalidad jurídica

9. NOMBRE(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

Apellido paterno / apellido materno / nombre completo

1.

2.

10. RUT REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

1.

2.

11. DIRECCION DEL BENEFICIARIO

Tipo de calle (indicar si es calle, pasaje, avenida, rotonda, paso bajo nivel, paso sobre nivel, carretera, sector, manzana, puente)

Calle

Número

Departamento / Block / Villa / Población

12. DATOS DE CONTACTO

Nombre completo de persona de contacto

Teléfono institucional

Fax institucional (en caso que se disponga)

Correo electrónico institucional o de la persona de contacto

13. DATOS BANCARIOS (CUANDO SEA PROCEDENTE)

Banco

Número de cuenta bancaria



ANTECEDENTES ADJUNTOS	X
Certificado de vigencia de personalidad jurídica, con detalle de la directiva. Incluir nombre completo y RUT	
Fotocopia del RUT del organismo	
Fotocopia del carné de la directiva	
Acreditación de dirección de institución	
Balance General de la Institución	
Certificado de Vigencia Bancaria	

<i>Monto total del proyecto</i>
<i>Aporte Organización</i>
<i>Aporte Terceros</i>
<i>Aporte Ministerio</i>



23.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Planilla EXCEL adjunta.





**PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Materiales de Oficina		\$ 5.760.000		\$ 5.760.000
Útiles de Aseo		\$ 8.320.000		\$ 8.320.000
Screenings		\$ 5.000.000		\$ 5.000.000
Materiales de Enseñanza		\$ 12.800.000		\$ 12.800.000
Insumos Computacionales		\$ 2.400.000		\$ 2.400.000
Otros Materiales y útiles diversos		\$ 7.000.000		\$ 7.000.000
Menaje Oficina, Casino		\$ 3.200.000		\$ 3.200.000
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 44.480.000	\$ 0	\$ 44.480.000
TOTAL ÍTEM \$				\$ 44.480.000

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Capacitaciones			15.000.000	15.000.000
				0
				0
				0
SUB TOTAL \$		0	15.000.000	15.000.000
TOTAL ÍTEM \$				15.000.000

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Mobiliario de Oficinas		7.000.000		7.000.000
Cocinas y Anfres		5.000.000		5.000.000
Máquinas y equipos de oficina		8.000.000		8.000.000
Equipos Computacionales		5.200.000		5.200.000
				0
SUB TOTAL \$		25.200.000	0	25.200.000
TOTAL ÍTEM \$				25.200.000

HABILITACIÓN

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Materiales para Mantenimiento de Inmuebles			5.000.000	5.000.000
Mantenimiento y reparaciones de Edificaciones		41.000.000		41.000.000
				0
				0
				0
SUB TOTAL \$		41.000.000	5.000.000	46.000.000
TOTAL ITEM \$				46.000.000

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Psicólogo Supervisor y Asesor	1	¾ jornada		18.720.000	18.720.000
Profesionales y técnicos con dedicación exclusiva y parcial en Establecimientos del Sistema Cerrado.	51	41 jornada completa, 2 media jornada y 8 cuarto de jornada	146.012.363	396.164.144	542.176.507
Profesionales y técnicos con dedicación exclusiva y parcial en Establecimientos del Sistema Abierto.	20	15 jornada completa, 1 media jornada y 4 cuarto de jornada	16.400.209	174.815.856	191.216.065
Profesionales y técnicos con dedicación exclusiva y parcial para Secciones Juveniles del Sistema Cerrado.	26	18 jornada completa y 8 media jornada	18.522.000	190.300.000	208.822.000
					0
					0
					0
SUB TOTAL \$			180.934.572	780.000.000	960.934.572
TOTAL ITEM \$					960.934.572

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 44.480.000	\$ 0	\$ 44.480.000	0,0%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 0	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000	1,9%
EQUIPAMIENTO /INFRAESTRUCTURA	\$ 66.200.000	\$ 5.000.000	\$ 71.200.000	0,6%
RECURSOS HUMANOS	\$ 180.934.572	\$ 780.000.000	\$ 960.934.572	97,5%
TOTAL	\$ 291.614.572	\$ 800.000.000	\$ 1.091.614.572	




LUIS MASERRER FARIAS
 Director Nacional
 Gendarmeria de Chile