

Aprueba Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública, y sus respectivos Anexos, para la implementación de un **Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2823

SANTIAGO, 5 DE AGOSTO DE 2013



VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; 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; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2013; en el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, 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, en la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.


MURM/POV/MERE/RO/CI/MS/RIG

Distribución:

- 1.- División Jurídica
 - 2.- Jefa de Gabinete
 - 3.- División de Administración y Finanzas (**Área de Contabilidad**)
 - 4.- División de Administración y Finanzas (**Área de Finanzas**)
 - 5.- División Programática (**Área de Tratamiento**)
 - 6.- Área de Comunicaciones,
 - 7.- Dirección Regional de SENA, **Región Metropolitana**
 - 8.- Oficina de Partes,
- S- 7370-2013

2.- Que, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, contempla entre sus objetivos primordiales reducir el nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos, para lo cual se requiere un despliegue efectivo de iniciativas, proyectos y acciones tendientes a abordar el fenómeno en todas sus esferas.

3.- Que, las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol, propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca asegurar la equidad de acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol. En este contexto, una de las acciones más relevantes es el tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social.

4.- Que, la realidad de los niños, niñas y adolescentes es altamente compleja, tanto por la naturaleza de los factores que determinaron la condición de vida de sus protagonistas, como porque para revertirla es preciso influir sobre variables de difícil abordaje, como la salud física y mental, el prematuro inicio de consumo de alcohol y otras drogas, la vinculación con redes sociales e institucionales significativas, entre otras.

5- Que, en este contexto, este Servicio ha decidido dar continuidad a las acciones de intervención, en el ámbito del consumo problemático de sustancias, que se han realizado en el territorio de la Población La Legua. Para ello, se implementará un proyecto de intervención para adolescentes, entre los 11 y los 17 años de edad, con consumo abusivo y/o problemático de sustancias, residentes en la Población La Legua, comuna de San Joaquín, Región Metropolitana. Esta intervención deberá ser otorgada a través de un modelo de atención denominado "Intervención Ambulatoria Comunitaria", la que considera implementar una modalidad de intervención focal para el abordaje terapéutico de los problemas de consumo de sustancias y sus consecuencias asociadas en población de adolescentes.

6.-Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración, los contratos administrativos se celebrarán previa propuesta pública, en conformidad a la ley.

7.- Que, en dicho contexto, este Servicio ha decidido convocar a un proceso de propuesta pública destinado a seleccionar a la entidad que ejecutará el proyecto de tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua.

8.-Que, este proceso concursal debe garantizar la debida imparcialidad, eficacia y perfeccionamiento del método de selección, para cuyo efecto se han dictado las correspondientes Bases Administrativas y Técnicas, y sus respectivos Anexos, las que deben ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébense las Bases Administrativas y Técnicas, y sus respectivos Anexos, fijadas por Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, para la realización de un proyecto de tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua.

ARTÍCULO SEGUNDO: Las Bases que se aprueban por la presente Resolución Exenta son del tenor siguiente:

I.- BASES ADMINISTRATIVAS

1.- Entidades Convocadas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también "SENDA" convoca a las entidades públicas y a las entidades privadas, dotadas de personalidad jurídica vigente, que tengan interés en postular a la ejecución de un proyecto de tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua.

2. Inhabilidades

El presente concurso público se rige por los principios de libre concurrencia de los oferentes, así como el de igualdad ante las bases que rigen el contrato, consagrados ambos en el artículo 9° de la Ley N° 18.575. En este contexto, y debiendo SENDA, además, resguardar la probidad administrativa, por la vía de asegurar la transparencia que debe presidir todo proceso de contratación, se ha determinado que no podrán postular al presente concurso las entidades que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Estén declaradas en quiebra por sentencia firme;
- b) Estar la entidad, su representante legal o sus directores, impedidos de contratar por afectarles cualquiera inhabilidad legal o judicial;
- c) Tener, entre sus representante legales o directores, a personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, de funcionarios del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- d) Habérsele puesto término anticipado a un convenio previo de transferencia de recursos, suscrito con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dentro de los dos años anteriores a su postulación, por causa imputable a esa entidad.

Para el cumplimiento de esta disposición, las entidades respectivas deberán acreditar mediante una declaración jurada simple, suscrita por el representante legal de la respectiva entidad señalando que él o la entidad que representa no se encuentran en ninguna de las situaciones previstas precedentemente.

Esta declaración jurada deberá presentarse en el sobre cerrado de que trata el N° 3.3 de estas bases, junto a los antecedentes que se exigen en el N° 3.4 de las mismas.

En el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, se pondrá a disposición de los convocados un formato de la declaración jurada requerida a objeto de dar cumplimiento al presente requisito de admisibilidad.

Sin perjuicio de ello, la entidad postulante podrá presentar la correspondiente declaración jurada en otro formato, siempre que su contenido se ajuste íntegramente a las exigencias de estas Bases.

Las postulaciones que no cumplan con acompañar la declaración jurada señalada en este número serán declaradas inadmisibles.

3. De la participación de los convocados al concurso

3.1 Plazo para postular

Las presentes Bases serán publicadas en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl a más tardar, el quinto día hábil siguiente a la fecha de total tramitación del presente acto administrativo.

La entrega de las postulaciones para esta convocatoria deberá realizarse dentro de los **diez días corridos** siguientes a la fecha de publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. Si el último día del plazo recayese en un día sábado, domingo o festivo, la entrega de las postulaciones podrá realizarse el día hábil siguiente.

SENDA, una vez publicadas las presentes Bases y dentro del plazo de presentación de las propuestas, podrá realizar reuniones informativas públicas para explicar aspectos técnicos y administrativos relacionados con la ejecución del proyecto.

La convocatoria a estas reuniones se realizará a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, sin perjuicio de poder también difundir la convocatoria a través de otros medios que garanticen su transparencia y publicidad.

Estas reuniones no tendrán el carácter de obligatorias y, bajo ninguna circunstancia, podrán alterar el contenido de las Bases Administrativas y Técnicas. La participación en ellas no podrá constituir un factor a considerar al momento de evaluar las propuestas y decidir la selección de la entidad adjudicada.

3.2 Forma de Postular

La entidad postulante deberá presentar un sobre cerrado que contenga **dos ejemplares** del “**Formulario de Presentación de Propuesta**” (Anexo N° 1) y **dos ejemplares** del “**Formato de Presupuesto**” (Anexo N° 2). El Anexo N° 2 debe ser firmado por el representante legal de la entidad que postula.

Las entidades deberán presentar sus antecedentes en la Oficina de Partes de la Dirección Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ubicada en Agustinas N° 1235, sexto piso, comuna y ciudad de Santiago.

Para todos los efectos de esta convocatoria, se considerará como fecha y hora de recepción aquella estampada en el sobre por la Oficina de Partes de la Dirección Nacional de SENDA.

La Dirección Nacional de SENDA recibirá las propuesta de lunes a jueves entre las 09.00 y las 18.00 y el día viernes entre las 09.00 y las 17.00 hrs.

La no presentación del Anexo N° 1 o del Anexo N° 2 implicará que la propuesta sea declarada inadmisibles.

3.3 Contenido de las postulaciones

Las propuestas deberán presentarse en un sobre cerrado que debe contener la siguiente leyenda en su exterior:

Al: Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Entidad Postulante: (Insertar nombre)

Nombre del Proyecto: Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua

El sobre de postulación deberá contener:

- a) 2 ejemplares del Anexo N° 1
- b) 2 ejemplares del Anexo N° 2

c) Los antecedentes administrativos que se indican en el siguiente número:

Las postulaciones que no contengan los documentos descritos serán declaradas inadmisibles.

Se deja expresa constancia que no se aceptarán postulaciones manuscritas.

3.4 Antecedentes Administrativos

Cada sobre de postulación deberá contener los siguientes antecedentes administrativos, según el tipo de entidad:

a) Entidades Públicas:

i) Declaración Jurada simple a la que se refiere el N° 2 de las presentes Bases, firmada por el representante legal.

ii) Acto Administrativo en que conste el nombramiento del representante de la entidad pública que suscribe la declaración jurada simple del N° 2 y el Anexo N° 2.

b) Entidades Privadas:

i) Declaración Jurada Simple a la que se refiere el N° 2 de las presentes Bases, firmada por el representante legal.

ii) Certificado de Vigencia de la entidad, emitido con no más de 90 (noventa) días hábiles de anterioridad a su presentación, por la autoridad respectiva competente.

iii) Fotocopia simple del documento donde conste la personería o representación vigente del (de los) representante (s) de la entidad postulante que hayan suscrito la declaración jurada a la que se refiere el N° 2 de las presentes Bases y el Anexo N° 2

3.5 La propuesta

El “**Formulario de Presentación de Propuesta**” (Anexo N° 1) y el “**Formato de Presupuesto**” (Anexo N° 2), con los datos y demás antecedentes requeridos ingresado por la entidad postulante, constituyen **la propuesta que será evaluada**, debiendo contener toda la información que en ellos se requiere.

Estos Anexos estarán disponibles para ser descargados en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. No se aceptarán postulaciones en otro formato.

3.6 Duración del Proyecto

El proyecto deberá tener una duración de 12 meses, debiendo ejecutarse entre el 1° de septiembre del presente año y el 1° de septiembre del año 2014. La fecha de inicio del proyecto estará sujeta a la condición de haberse totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo Convenio entre SENDA y la entidad seleccionada, en los términos del N° 6.3 de las presentes Bases

No podrá ser seleccionada una propuesta que no ajuste al plazo de duración indicado en el párrafo anterior.

3.7 Presupuesto del Proyecto

Para la implementación del “Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua” SENDA ha dispuesto un máximo total correspondiente a **\$123.611.996**.

La entidad, en su respectiva propuesta, podrá solicitar un monto menor al señalado en las presentes bases, siempre que cumpla todas las condiciones técnicas para la implementación del Proyecto.

La entidad también podrá aportar recursos propios para la ejecución del Proyecto, debiendo dejar constancia de ello en su respectiva propuesta.

El aporte de recursos propios para la ejecución del proyecto, será valorado en la etapa de evaluación de las propuestas.

Será responsabilidad de la entidad postulante cumplir con el porcentaje de financiamiento estipulado en su propuesta, debiendo acreditar a este Servicio el efectivo cumplimiento del aporte comprometido.

3.8 Categorías de los gastos

El presupuesto de un proyecto, es la previsión del costo de la implementación del mismo. El presupuesto total se calcula mediante la suma de las categorías de gastos que componen el proyecto.

El presupuesto total del proyecto debe presentar todos sus gastos debidamente justificados.

Para efectos del “Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua”, solamente se podrá solicitar financiamiento en las siguientes categorías de gastos:

3.8.1 Recursos Humanos

Los gastos en Recursos Humanos se refieren a aquellos pagos que se realizan a una persona por concepto de prestación de sus servicios, especificado el monto a pagar, naturaleza de la prestación, plazo de ejecución, etc.

En la propuesta (Anexo N° 1 y Anexo N° 2, según corresponda) se deberá detallar el personal que participará en el proyecto (Equipo de Intervención interdisciplinario con enfoque territorial), incluyendo Currículum Vitae firmado, el detalle de las horas destinadas al mismo y el valor que éstas poseen. En el siguiente cuadro, se muestran los valores máximos a pagar por hora, según el tipo de contratación que se requiera.

Función en el proyecto	Valor Máximo Hora, (expresado en Unidades de Fomento)
Coordinador del proyecto	0,21 UF
Profesional equipo de tratamiento y dupla comunitaria barrio	0,2 UF
Profesional Dupla Comunitaria Escuela	0,2 UF
Técnico	0,16
Tallerista	0,16

El “Formulario de Presentación de Propuesta” (Anexo N° 1) contiene el formato a través del cual se deben presentar los Currículum vitae del recurso humano que participará en el proyecto.

Se deja constancia que SENDA no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la entidad adjudicada ejecutarán las funciones establecidas en el proyecto.

Los gastos en el ítem de recursos humanos deberán corresponder, a lo menos, al 95% de los recursos solicitados a SENDA. **No podrá ser seleccionada aquella propuesta que no cumpla con destinar al menos el 95% de los recursos solicitados a SENDA, al pago de recursos humanos.**

3.8.2 Gastos Operacionales

Son gastos de carácter permanente que apoyan el desarrollo del proyecto y permiten su ejecución. Son los gastos que apoyan a la consecución global del proyecto y que pueden ser documentados en forma independiente de los gastos realizados por el ejecutor, y que corresponden a:

- a) Consumos Básicos: Gastos por concepto de agua, energía eléctrica, gas, telefonía fija, Internet, alimentación de los usuarios y gastos de movilización debidamente documentados.
- b) Materiales de Oficina: Estos comprenden diversos útiles de oficina y gastos de similar naturaleza, como fotocopias, etc.

No pueden efectuarse con recursos aportados por SENDA gastos de: intereses, reajustes o multas por infracciones a las leyes tributarias, laborales o de seguridad social; pagos de administración de proyectos; pagos de propinas; intereses y otros gastos derivados de créditos bancarios; intereses en gastos corrientes, como por ejemplo consumos básicos; gastos derivados de las garantías multas; donaciones; compra de combustible; pago de estacionamientos, compra de obsequios, premios u otro similar, y en general gastos que no están consignados en el Proyecto.

3.8.3 Gastos asociados a actividades

Corresponden a gastos que apoyan el desarrollo de actividades específicas, previamente definidas en el proyecto. Dichas actividades corresponderán a gastos de capacitación u otras actividades esporádicas, seminarios y/o eventos que se relacionen con los objetivos del proyecto presentado. Se podrán incluir contrataciones de servicios, tales como servicios de profesionales de terceros, arriendo de inmuebles para capacitación, servicios de transporte, impresión, fotocopiado, alimentación (siempre y cuando se enmarque dentro de una actividad específica), arriendo de equipamiento, además de considerar la compra de insumos para dichas actividades, tales como artículos de escritorio, materiales de trabajo, entre otros.

3.9 Consultas, aclaraciones y respuestas durante el período de postulación

El período de formulación de consultas se iniciará el mismo día de publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl y vencerá al **tercer día** corrido siguiente a dicha fecha.

Los convocados podrán formular las consultas que estimen necesarias, tanto de carácter técnico como de índole administrativo, sólo a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

Luego de analizar las consultas formuladas por los convocados, SENDA pondrá las respuestas y aclaraciones a disposición de éstos en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl a partir del quinto día corrido siguiente a la fecha de publicación de las presentes Bases y hasta el término del plazo estipulado para presentar postulaciones. Si el primer día para poner a disposición de los convocados las respuestas recayese en día sábado, domingo o festivo, éstas se publicarán a contar del día hábil siguiente.

En este proceso se citará cada consulta, sin hacer mención a la entidad que la haya formulado, y luego se dará la respuesta correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, SENDA podrá consolidar las consultas relacionadas al mismo tema publicando una sola respuesta general.

SENDA se reserva el derecho de no contestar aquellas consultas que, a su juicio, sean inconducentes, no correspondan directamente al proceso en curso o que se hayan efectuado fuera del plazo dispuesto para ello o a través de una vía distinta al sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl

Las respuestas entregadas contribuirán a determinar el sentido y alcance de las presentes Bases, debiendo considerarse obligatorias para los interesados en la preparación de sus postulaciones.

SENDA podrá en cualquier momento efectuar aclaraciones a las Bases para precisar su alcance que no haya quedado suficientemente claro y dificulte la obtención de buenas propuestas. Estas aclaraciones se entregarán en la misma forma que las respuestas a las consultas de los postulantes y deberán ser consideradas por éstos en la preparación de sus postulaciones.

4. De los procesos de admisibilidad y evaluación

El proceso de revisión de admisibilidad de las propuestas, y de evaluación técnica y financiera de las propuestas que hayan pasado el examen de admisibilidad, será realizado en la Dirección Nacional de SENDA.

4.1 Apertura de los sobres que contienen las propuestas

La apertura de los sobres se hará una vez transcurrido el plazo de los diez días corridos para la presentación de las propuestas.

Una vez abiertos los sobres, se procederá primero a evaluar la admisibilidad de las propuestas y luego se evaluarán los aspectos técnicos y financieros de las propuestas admisibles.

4.2 Examen de Admisibilidad

La División Jurídica de SENDA realizará la evaluación de admisibilidad de las propuestas presentadas, pudiendo asesorarse con otros profesionales que se desempeñen en este Servicio.

La evaluación de admisibilidad se realizará en un plazo máximo de cinco días hábiles siguientes a la fecha de cierre de las postulaciones.

En el examen de admisibilidad se evaluará el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Que la propuesta haya sido presentada dentro de plazo.
- b) Que en el sobre de postulación se incluyan todos los documentos que se exigen en el número 3.4 de estas Bases.
- c) Que el monto de los recursos solicitados a SENDA para la implementación del Proyecto se ajuste al monto máximo señalado en el N° 3.7 de estas Bases.

Del examen de admisibilidad se levantará un acta que indique: a) el número total de propuestas presentadas; b) las propuestas declaradas admisibles, c) las propuestas declaradas inadmisibles y d) los fundamentos de la declaración de inadmisibilidad.

El Acta deberá ser suscrita por el o los funcionarios que hayan realizado el examen de admisibilidad de las propuestas.

4.3 Comisión Evaluadora

La evaluación técnica de las propuestas que hayan superado el examen de admisibilidad, será realizada por una Comisión Evaluadora integrada por los siguientes funcionarios(as):

- a) Directora Regional de SENDA, Región Metropolitana, o el funcionario de dicha Dirección Regional que designe mediante Oficio.
- b) Un profesional del Área de Tratamiento de la Dirección Nacional de SENDA
- c) Un profesional de la División de Administración y Finanzas de la Dirección Nacional de SENDA

Estos funcionarios podrán asesorarse por profesionales que cumplan funciones en SENDA bajo la modalidad de contrato a honorarios.

Serán funciones de la Comisión Evaluadora, las siguientes:

- a) Resolver si las Propuestas presentadas se ajustan a las presentes Bases.
- b) Evaluar las Propuestas presentadas.
- c) Confeccionar un **Acta Final de Evaluación**

Se evaluarán las propuestas en un plazo máximo de 5 días hábiles, contados desde la fecha del Acta del examen de admisibilidad.

El Acta Final de Evaluación será suscrita por los funcionarios que integran la Comisión Evaluadora y por los profesionales contratados bajo la modalidad de honorarios que hayan participado como asesores.

4.4. Ítems y subítems de evaluación

Se evaluarán las propuestas de acuerdo a los ítems y subítems establecidos en las presentes Bases, de acuerdo a la información que las entidades consignen en su propuesta. (**Anexo N° 1 y Anexo N° 2**)

Cada Subítem será evaluado con notas absolutas de 1, 4 y 7, de conformidad al documento **Anexo N° 3** denominado "**Pauta de Evaluación de las Propuestas**", el que forma parte integrante de las presentes Bases para todos los efectos legales.

Los ítems y subítems a evaluar, son los siguientes:

ITEM		SUBITEM			Porcentajes	
I	Experiencia del Oferente	a) Tiempo de experiencia			50%	10%
		b) Temáticas específicas			50%	
II	Proyecto de Intervención	a) Coherencia de la propuesta			20%	40%
		b) Metodología			30%	
		c) Evaluación del Proceso final de la intervención terapéutica			30%	
		d) Instrumentos de Registro	Registros para La Línea de Intervención de Barrio y Escuela	50%	20%	
Ficha Clínica o Carpeta Individualizada	50%					
III	Recurso Humano Disponible	a) Equipo multidisciplinario			30%	30%
		b) Experiencia del Recurso Humano	Experiencia del Coordinador del Proyecto en tratamiento	25%	40%	
			Experiencia del Coordinador del Proyecto en coordinación técnica y/o de redes	25%		
			Experiencia del equipo interventor	50%		
c) Organización del RRHH			30%			
IV	Evaluación Financiera	a. El proyecto considera aportes propios de la entidad postulante para complementar el financiamiento solicitado			10%	20%

		b. Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases.	90%	
TOTAL				100%

La nota de cada ítem corresponde a la suma ponderada de los puntajes correspondientes a cada sub ítem que lo compone.

La nota final de la propuesta corresponderá a la suma ponderada de las notas correspondiente a cada uno de los cuatro ítems.

4.5 Mecanismo de resolución de empates

En caso que dos o más propuestas tengan igual puntaje final, la Comisión dirimirá el empate de acuerdo a los siguientes criterios, en estricto orden de prelación:

1. Se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación el ítem "Proyecto de Intervención".
2. Si persiste la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Recurso Humano Disponible".
3. Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Evaluación Financiera".
4. Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Experiencia del Oferente".
- 5.- Si persistiera la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem b) del ítem "Proyecto de intervención".
- 6.- Si persistiera la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem c) del ítem "Proyecto de intervención".
- 7.- Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem d) del ítem "Proyecto de intervención".
- 8.- Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem b) del ítem "Recurso Humano disponible".
- 9.- Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem a) del ítem "Recurso Humano disponible".
- 10.- Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el sub ítem b) del ítem "Evaluación Financiera".

Si, aplicado los criterios ya señalados, subsistiera todavía el empate entre dos o más entidades, la Comisión Evaluadora deberá realizar una propuesta técnica de selección a la Directora Nacional de SENDA, quien dirimirá el empate fundadamente.

4.6 Del Acta de Evaluación

La Comisión Evaluadora elaborará una **Acta de Evaluación** de las propuestas, en la que deberá dejar constancia del proceso de evaluación y de las notas obtenidas en cada ítem, así como la nota final que obtenga cada propuesta evaluada. Dejará también constancia sobre las propuestas rechazadas y sus razones y, en general, sobre cualquier hecho relacionado con el proceso de evaluación que le merezca comentar.

5.- De la aprobación de la propuesta

Finalizado el proceso de evaluación de las propuestas, y en el plazo máximo de cinco días hábiles contados desde la fecha del Acta de Evaluación, se dictará el correspondiente acto administrativo que adjudique la propuesta que haya obtenido la mejor nota final, de acuerdo al mérito de la referida Acta.

Este acto administrativo, que será publicado en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, declarará inadmisibles las propuestas que no cumplieren los requisitos establecidos en las presentes Bases.

El proceso será declarado desierto cuando no se presenten propuestas, o bien, cuando éstas no resulten convenientes a los intereses de SENDA.

Se deja expresa constancia que no será adjudicada la propuesta que no se ajuste a la distribución de gastos establecida en el N° 3.8 de las presentes Bases. Tampoco podrá ser adjudicada la propuesta que no ajuste a la duración del proyecto establecida en el N° 3.6 de las presentes Bases.

6.- De la transferencia de recursos y de la ejecución del Proyecto

6.1 Suscripción del convenio

Una vez que el acto administrativo señalado en el número anterior se encuentre totalmente tramitado, SENDA suscribirá un convenio con la entidad seleccionada para la ejecución del Proyecto, el que deberá ser aprobado por el acto administrativo correspondiente.

La entidad seleccionada, al momento de suscribir el contrato respectivo, deberá acompañar la autorización sanitaria correspondiente, junto a los siguientes documentos:

a) Entidades Públicas:

- i. Copia simple del ROL Único Tributario de la Institución y del Representante Legal.
- ii. Documento bancario que acredite vigencia de la Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la Entidad Ejecutora.

b) Entidades Privadas:

- i. Certificado de inscripción en el Registro Único de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Público (www.registros19862.cl)
- ii. Copia simple del ROL Único Tributario de la Institución y del Representante Legal.
- iii. Certificado de Vigencia de la cuenta bancaria en la que se depositarán los recursos. La cuenta debe corresponder a la entidad seleccionada (cuenta corriente, cuenta vista o cuenta de ahorro). En dicho contexto, se deja expresa constancia que dichos instrumentos bancarios no pueden estar abiertos a nombre del representante legal o de los integrantes de la directiva de la entidad respectiva.
- iv. Garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto mínimo equivalente al **67%** del monto total del Proyecto solicitado a SENDA, y con vigencia mínima hasta el 30 de noviembre de 2014, para garantizar el anticipo que entregará este Servicio.

La garantía podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista.

En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la ejecución del "Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua", u otra similar, debiendo consignar expresamente que se trata de una garantía por anticipo.

La garantía será restituida a la entidad seleccionada en las dependencias de SENDA, una vez que se haya procedido a la rendición de la totalidad de los recursos transferidos, y se haya aprobado en Informe Final de ejecución del proyecto.

En el convenio se especificarán las condiciones en que se ejecutará el Proyecto, la forma en la que se entregarán los recursos, las obligaciones de las partes contratantes y demás estipulaciones que sean necesarias.

El convenio deberá ser suscrito dentro de los **quince días hábiles siguientes** a la fecha de total tramitación del acto administrativo señalado en el N° 5 de las presentes Bases. Vencido el plazo sin que la entidad seleccionada haya suscrito y devuelto el convenio a SENDA, este Servicio podrá dejar sin efecto la adjudicación y proceder a adjudicar al postulante que haya obtenido la nota final inmediatamente inferior. En el evento de no existir más postulantes o que los próximos seleccionados no cumplan con la misma obligación de firmar el convenio, SENDA procederá a declarar desierto el proceso concursal, salvo que la entidad seleccionada pruebe que el incumplimiento se debe a fuerza mayor o caso fortuito, en un plazo máximo de 5 días hábiles desde la fecha que se venció el plazo para suscribir el convenio.

6.2 No podrán contratar con SENDA las personas jurídicas que hayan sido declaradas responsables penalmente, de conformidad a la ley 20.393, que Establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho que Indica.

Para el cumplimiento de esta disposición, las entidades respectivas deberán acreditar mediante una declaración jurada simple, en original, suscrita por el representante legal de la respectiva entidad señalando ella no se encuentran en la situación de inhabilidad descrita anteriormente.

6.2.1 SENDA no transferirá los recursos comprometidos en caso que la entidad seleccionada no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de fondos ya concedidos en virtud de Convenios suscritos anteriormente con este Servicio.

Para dicho efecto, y previo a la suscripción del respectivo Convenio, SENDA verificará que la entidad seleccionada no se encuentra en la situación descrita anteriormente. En el evento de constatar que la entidad seleccionada no ha cumplido obligación de rendir cuenta de la inversión de fondos ya concedidos en virtud de Convenios suscritos anteriormente con este Servicio, SENDA notificará dicha circunstancia a la entidad, informándole que dispone de un plazo de 5 días corridos para cumplir su obligación. En caso que la entidad seleccionada no cumpla con su obligación, este Servicio procederá a dejar sin efecto la adjudicación, pudiendo seleccionar a la entidad que haya obtenido la nota inmediatamente inferior.

6.3 Vigencia del convenio y Plazo de Ejecución del Proyecto

El Convenio tendrá vigencia desde la fecha total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta la aprobación por parte del SENDA del Informe Final de Ejecución y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad seleccionada.

El proyecto deberá ejecutarse por un período de 12 meses, contados desde la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el respectivo Convenio. Con todo, y por razones de buen servicio que deberán indicarse en el Convenio, las partes podrán acordar que el proyecto se comience a ejecutar una vez suscrito dicho instrumento, sin encontrarse todavía totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe.

6.4 Entrega de los recursos

SENDA transferirá los recursos a la entidad seleccionada siempre que el acto administrativo que apruebe el respectivo convenio se encuentre totalmente tramitado.

Los recursos serán entregados a la entidad seleccionada en dos parcialidades. La primera parcialidad, por un monto equivalente al **33% del monto total solicitado a SENDA**, y la segunda **parcialidad correspondiente al 67% restante**.

La primera parcialidad será entregada dentro de los quince días corridos siguiente a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

La totalidad de los recursos correspondientes a la primera parcialidad entregada deberán ejecutarse, como máximo, hasta el 31 de diciembre de 2013. La entidad seleccionada deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a esta primera parcialidad, dentro de los primeros cinco días del mes de enero del año 2014.

La segunda parcialidad se entregará previa aprobación del **primer informe técnico de avance**, y previa rendición financiera documentada de los recursos ya transferidos correspondientes a la primera parcialidad entregada.

La entidad seleccionada deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a la segunda parcialidad, dentro de los primeros cinco días del mes de octubre del año 2014.

Se deja expresa constancia que la entrega de la segunda parcialidad se encuentra sujeta a lo que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2014.

6.5 Causales de término anticipado

SENDA pondrá término anticipado unilateralmente al convenio suscrito con la entidad seleccionada, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para hacer efectiva la garantía otorgada, de ser pertinente, y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Porque la entidad responsable no inicia la ejecución del proyecto en la oportunidad indicada en el convenio.
- b) Por disolución de la entidad de derecho privado ejecutora del proyecto
- c) Por presentarse un estado de notoria insolvencia de la entidad ejecutora del proyecto
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional
- e) Por caso fortuito o fuerza mayor.
- f) Por incumplimiento de las obligaciones contempladas en las presentes Bases.
- g) Por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Convenio, por causas o hechos imputables a la entidad ejecutora del Proyecto.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- g1) Si la entidad no presenta los Informes Técnicos requeridos o los presenta fuera del plazo establecido en el Convenio.
- g2) Si SENDA rechaza definitivamente los Informes Técnicos presentados por la entidad seleccionada.
- g3) Si la entidad seleccionada utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Proyecto o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.
- g4) Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.

En el Convenio se especificará el número de Informes que la entidad seleccionada deberá presentar, las fechas en que deberán entregarse, sus contenidos mínimos obligatorios y el procedimiento de aprobación o rechazo por parte de SENDA. Estos informes contemplarán el desarrollo e implementación de las áreas necesarias de abordar, como cobertura, intervenciones y avances de los objetivos planteados en los planes de intervención de las y los usuarios.

h.- Por mutuo acuerdo de las partes.

El convenio se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término se encuentre totalmente tramitada y se haya notificado a la entidad correspondiente.

La resolución fundada que disponga el término anticipado se notificará a través de carta certificada, dirigida al domicilio de la entidad seleccionada, sin necesidad de requerimiento judicial.

De producirse el término anticipado, SENDA exigirá a la entidad correspondiente un informe escrito que contenga todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Proyecto y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Proyecto.

Los recursos deberán ser devueltos dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique a la entidad seleccionada el término del convenio. SENDA deberá hacer efectiva la Garantía señalada en el N° 6.1, letra b) iv) de las presentes Bases en el caso que la entidad seleccionada no hiciere la restitución correspondiente.

6.6 Modificación del Convenio

SENDA y la entidad seleccionada podrán, de común acuerdo, modificar el convenio que suscriban para la ejecución del proyecto. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las Bases ni el de igualdad de los oferentes.

6.7 Monitoreo y asesoría a la implementación del Proyecto. Control de la ejecución

La ejecución del Proyecto será objeto de asesoría, supervisión y evaluación periódica a cargo del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la entidad ejecutora del proyecto deberá disponer las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión, auditoría y evaluación del Proyecto, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que de cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Proyecto.

Se realizarán asesorías por parte de SENDA, orientadas a observar el desarrollo y la implementación del tratamiento de las personas, a fin de identificar nudos críticos en relación a metodología, actividades y prácticas realizadas, uso de instrumentos, supuestos conceptuales, entre otros.

El proceso de asesoría se orienta a proveer apoyo técnico en la gestión clínica a los equipos ejecutores, con el objeto de contribuir al otorgamiento de una atención de calidad a los niños, niñas y adolescentes, acorde a las especificidades de la población atendida, entregando elementos teóricos y prácticos que permitan el entrenamiento en destrezas y habilidades para el abordaje terapéutico específico.

SENDA podrá solicitar a la entidad seleccionada que modifique aspectos técnicos de la implementación del Proyecto.

6.8 Rendición de Cuentas

La entidad seleccionada deberá rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos, de acuerdo a la Resolución N° 759, de 2003, de Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas o el texto que la reemplace.

II.- BASES TÉCNICAS

1.- Definición de la intervención

La intervención será otorgada en este proyecto a través de un modelo de atención llamado Intervención Ambulatoria Comunitaria, la que considera implementar una modalidad interventiva focal para el abordaje terapéutico de los problemas de consumo de sustancias y sus consecuencias asociadas en población de adolescentes. Esta alternativa de tratamiento debe ser cercana, oportuna, flexible y adecuada a las necesidades de cada persona.

Por lo anterior, esta modalidad debe trabajar en tres (3) líneas de intervención terapéutica complementarias y focalizar, de acuerdo a las necesidades de la y el usuario, en la que corresponda, tanto en el abordaje de los aspectos individuales y familiares, como en las necesidades detectadas en el ámbito de la vinculación con la comunidad, donde habitan y se desenvuelven.

Desde aquí, la fundamentación para dar abordaje a esta población, hace referencia a la importancia en poder generar estrategias de intervención temprana, comprendiendo que las estadísticas y experiencia reflejan que la edad de inicio de consumo promedio de la población es desde 11 años de edad, pudiendo generar acciones preventivas en el ámbito de la salud y seguridad pública. Por su parte, permite generar continuidad de tratamiento posterior en los dispositivos sanitarios.

2. Objetivo General

Ofrecer oportunidad de intervención ambulatoria comunitaria para adolescentes de 11 a 17 años, que presenten consumo de riesgo y/o abusivo o problemático de sustancias, residentes de la Población La Legua, comuna de San Joaquín.

3. Objetivos Específicos.

- a) Detectar en adolescentes, factores de riesgo de consumo abusivo o problemático.
- b) Motivar a los adolescentes detectados para integrarse a la modalidad de intervención que corresponda.
- c) Disminuir los factores de riesgo que pueden llevar a las y los usuarios a un consumo abusivo o problemático, a través de intervenciones breves en establecimiento educacionales y barrio.
- d) Detectar y confirmar consumo abusivo o problemático de sustancias en adolescentes, y generar un proceso de intervención terapéutica individualizada y focalizada.
- e) Abordar en la línea de intervención de barrio y establecimientos educacionales, el aumento de factores protectores, disminución de factores de riesgo y, cuando corresponda, estrategias de problematización del consumo y motivación a tratamiento.
- f) Implementar un trabajo en red que posibilite (re)vincular a la y el usuario y sus familias con las instituciones sociales y/o sanitarias que den respuesta a sus necesidades detectadas.
- g) Realizar procesos de registros de las intervenciones, coordinaciones y prestaciones otorgadas.

4.- Duración del Proyecto

El Proyecto tiene una duración de 12 meses.

Por lo anterior, es importante que se utilicen las redes existentes en el territorio para dar soporte a la intervención, es decir, se busca conocer y articularse con las redes necesarias para dar respuestas a los requerimientos individuales de las y los usuarios y sus familias.

5.- Cobertura del Proyecto

La cobertura del proyecto será de 70 usuarios y usuarias directos, correspondientes a intervenciones en barrios e intervenciones terapéuticas, focalizándose territorialmente en la Población La Legua, Comuna de San Joaquín.

6.- Criterios de inclusión en el Proyecto

a) Adolescentes pertenecientes a la Población La Legua, Comuna de San Joaquín, entre los 11 y los 17 años, de ambos sexos, que presenten factores de riesgo que pueden llevarlos a un consumo abusivo o problemático.

b) Adolescentes, desde los 11 y los 17 años, de ambos sexos con consumo abusivo o problemático de sustancias.

c) Adolescentes, desde los 11 a los 17 años, que no se encuentren en tratamiento, en otro dispositivo perteneciente a la red de Salud (GES) o proyectos de tratamientos correspondientes a la ley 20.084.

7.- Vías de ingreso

Derivados de un proyecto de protección, salidas alternativas o Servicios en Beneficio de la comunidad de SENAME; establecimientos escolares, de salud, proyectos comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea.

8.- Descripción del Proyecto

Existen en este proyecto tres líneas de intervención, que cumplen distintas funciones, debiendo cada una de ellas contemplar la elaboración de un diagnóstico, un plan de intervención, la evaluación periódica de éste y fijar criterios de egreso. Las tres líneas corresponden a:

a) Dupla de trabajo de Barrio

- Estrategias de detección precoz de adolescentes con presencia de factores de riesgo hacia el consumo problemático de sustancias.
- Coordinación para el acceso a la oferta de red para sus usuarios.
- Implementación de estrategias de problematización y motivación.
- Intervenciones de revinculación de usuario y familia al proyecto.
- Acompañamiento del usuario y/o familia en el territorio, en la intervención que esté participando.

b) Dupla de trabajo en Escuela:

- Estrategias de detección de adolescentes con presencia de factores de riesgo hacia el consumo problemático de sustancias, para favorecer el desarrollo y/o fortalecimiento de habilidades personales, del entorno familiar, del grupo de pares y/o del entorno sociocultural.
- Estrategias de intervención breve y selectiva, además de referencia asistida a tratamiento, si lo requiere.
- Intervenciones grupales e individuales de problematización y motivación.
- Intervenciones familiares e individuales que promuevan la vinculación con las redes territoriales comunitarias, sanitarias y otras, según plan de intervención.
- Intervenciones de revinculación de usuario y familia al proyecto.

c) Equipo de tratamiento:

- Confirmación diagnóstica.
- Realización de diagnóstico integral, incorporando la información aportada por las duplas de barrio y escuela.
- Intervenciones para mantener la motivación y adherencia al tratamiento.
- Elaboración de plan individual focalizado
- Intervenciones ya sea individuales, familiares y/o grupales que den cuenta del plan de intervención individual focalizado, ya sea en terreno o en el centro.

Resulta fundamental señalar que durante el primer mes de instalación del proyecto, se debe intencionar que la totalidad del equipo realice un reconocimiento del territorio, vinculación con la comunidad, sus vecinos y organizaciones formales e informales, para luego generar acciones diferenciadas de intervención en terreno y terapéuticas, realizadas por cada línea de intervención.

Es importante recordar que es un solo equipo con diferentes líneas de intervención, por lo que deben funcionar de manera coordinada e integral. Lo anterior deberá permitir que, por ejemplo, un o una usuaria que está trabajando con una dupla y que requiere tratamiento, sienta ese cambio de un modo fluido y natural, evitando la sobre intervención.

En resumen, este proyecto se trata de una Intervención Ambulatoria Comunitaria, constituida por un conjunto de intervenciones de moderada a alta complejidad, recomendables para el abordaje, tanto de factores de riesgo como terapéuticos de los problemas de consumo de sustancias y sus consecuencias socio sanitarias asociadas, cuya metodología de trabajo contempla como eje central las intervenciones territoriales, junto con intervenciones terapéuticas individuales, familiares y grupales.

La frecuencia y tipo de acciones realizadas, deben siempre ajustarse a las necesidades de la y el usuario, considerando sus características y perfil particulares (etapa del desarrollo, entre otras variables), contemplando la intervención del miembro del equipo que mejor se ajuste a dichas necesidades, las que pueden ser desarrolladas en el centro de tratamiento o en el territorio en que se desenvuelve el usuario o usuaria y su familia.

Los procedimientos terapéuticos en la intervención en consumo de sustancias (tratamiento) que se efectuarán con los y las usuarias, podrán ser, de acuerdo a las necesidades estos y estas: consulta médica, psiquiátrica, de salud mental (individual y familiar), psicológica, (individual, familiar y grupal), intervención psicosocial de grupo, consultorías de salud mental y además, el desarrollo de actividades psicosociales de integración sociocultural que complementan la intervención terapéutica realizada.

9. Principios orientadores del Proyecto

La atención terapéutica para esta población debe cumplir con los siguientes principios:

- a) Enfoque con perspectiva evolutiva: se refiere a que el trabajo no debe centrarse en la sustancia exclusivamente y siempre debe considerar la etapa del desarrollo en que se encuentra el usuario o usuaria, las tareas del desarrollo que pueden estar pendientes y las que le corresponde alcanzar;
- b) Trabajo interdisciplinario y biopsicosocial: debido a la complejidad de la problemática, se deben aunar distintas miradas e intervenciones para solucionarla;
- c) Intervención flexible y dinámica: por las características de la población a atender, la intervención debe planificarse con objetivos a corto plazo, de manera de que semanalmente se vean avances y otros a más largo plazo posibles de lograr en el periodo del marco del proyecto.
- d) No etiquetamiento: el estigmatizar bajo un etiquetamiento suele generar las conductas que se esperan de esa etiqueta. Para no caer en ello, no se debe juzgar a la persona, sino la conducta;
- e) Comprensión activa: muchas de las conductas a esta edad son provocación o un "poner a prueba", si se ha sabido esperar y no reaccionar inadecuadamente, probablemente la persona termine confiando;
- f) Acompañamiento: el profesional tiene un rol de ayudar a ordenar y jerarquizar las prioridades de la persona, pero debe ser de manera sutil, decir su mensaje y mantenerse al margen;
- g) Facilitar la adecuación del adolescente en su medio a la etapa evolutiva en que se encuentra: se trata de, en lo posible, no desvincular o revincular lo antes posible a la persona en su entorno, utilizando su contexto como recurso, rescatando sus posibilidades y recursos;
- h) Efecto preventivo en red: esta población requiere un abordaje integral, mucha coordinación y ser entendido como un usuario de la red, más que de un proyecto en particular;

i) Evaluación periódica (se sugiere cada tres meses) de la intervención: por el nivel de presentismo y de fácil desmotivación de esta población, se deben analizar periódicamente los objetivos en conjunto con los usuarios y usuarias, de manera que vayan notando sus avances y retrocesos, no plantear objetivos a más de dos semanas;

j) Autocuidado de equipo: el trabajo con esta población puede ser muy desgastante, por lo que el proyecto debería establecer un plan de autocuidado como equipo.

10. Intervenciones del Equipo de Tratamiento

El trabajo del equipo terapéutico estará orientado a otorgar todas las intervenciones necesarias o requeridas para abordar los objetivos específicos propuestos en el plan de tratamiento, de acuerdo al diagnóstico integral realizado. El registro de las intervenciones y acciones vinculadas a tratamiento deben estar contenidas en la Ficha Clínica o Carpeta Individualizada.

10.1.- Vinculación, sospecha y confirmación diagnóstica: aquí se espera la ejecución de estrategias de acercamiento y tamizaje realizado por las duplas de establecimientos educacionales y de barrio, para que el equipo de tratamiento realice la confirmación de consumo problemático de sustancias y comience a intervenir motivacionalmente.

10.2 Diagnóstico Integral: en este proceso se espera recoger e integrar información de las distintas dimensiones necesarias a abordar, para la posterior elaboración de un plan de tratamiento individual focalizado. Las dimensiones a abordar son:

a) Dimensión ligada al Consumo: tipo de sustancia (s) consumida(s), frecuencia actual, edad de inicio, continuidad del consumo, socialización del consumo, vía de administración, consecuencias a nivel individual, familiar y social, criterios de dependencia y consumo abusivo o problemático, función del consumo para el usuario/a motivación al cambio;

b) Dimensión del Compromiso biopsicosocial: evaluación de salud física y mental, redes de apoyo primarias (familia y significativos), redes de apoyo secundarias de protección y grado de integración social, nivel autonomía y autoeficacia, niveles de tránsito en calle.

c) Dimensión ligada a la integración social en el contexto territorial: confección de un mapeo territorial específico que contemple todos los servicios sanitarios, educacionales, protectores, recreativos, etc., que permitan dar un soporte al tratamiento individual y familiar, específico según la evaluación de necesidades.

10.3 Plan de tratamiento individual específico: de acuerdo al diagnóstico integral realizado y su posterior devolución a familia y el y la usuaria, se espera la confección de un plan de tratamiento individual específico, donde se proponga intervenir, objetivos en relación al consumo de sustancias.

Además, el plan de tratamiento debe contemplar el trabajo paralelo e integrado que puede realizarse con la dupla del barrio, estos profesionales pueden, por ejemplo, convertirse en un nexo entre el equipo de tratamiento y organizaciones informales, en beneficio del logro de los objetivos terapéuticos. A su vez este plan debe incluir objetivos de integración a los distintos dispositivos sanitarios, educacionales, protectores y toda la red comunal existente, de acuerdo a las necesidades específicas detectadas en cada uno de los usuarios y sus familias.

10.4 Trabajo de integralidad y articulación con las redes: este proyecto debe manejar el catastro de las redes existentes en el territorio de La Legua, de manera de buscar la información de la y el usuario que ha estado integrado a otros dispositivos u organizaciones, de modo de construir las biografías de los adolescentes, dando sentido a su propia situación actual y a modo de evitar las sobre intervenciones. A la vez, el trabajo con las redes debe orientarse a alcanzar los objetivos planteados en el plan de tratamiento individual.

11.- Características del Equipo de intervención interdisciplinario con enfoque territorial

El equipo de intervención debe conformarse por profesionales y técnicos con experiencia y formación en el área infanto-adolescente, consumo de sustancias y contextos de alta vulneración psicosocial.

Desde aquí esperaríamos profesionales y técnicos capacitados en:

- a) Consumo de sustancias ajustadas a las particularidades de la población infanto-adolescente.
- b) Perspectiva evolutiva: comprensión del desarrollo evolutivo de la infancia y adolescencia y de las tareas del desarrollo en términos de cumplimiento o no.
- c) Vulnerabilidad social e incorporación de factores psicosociales intervinientes en este fenómeno;
- d) Conocimiento de alteraciones psiquiátricas más comunes en la población infantoadolescentes
- e) Conocimiento de estrategias acordes para intervenir en esta población: trabajo de calle, trabajo terapéutico en calle y otros contextos, estrategias motivacionales, estrategias de vinculación con la y el usuario y la comunidad, entre otras.
- f) Conocimiento de estrategias de intervención con enfoque comunitario: debe saber diferenciar entre trabajo comunitario, estrategias comunitarias, trabajo de calle y trabajo en terreno, etc.

A continuación, se presenta una propuesta de equipo básico recomendado. Cabe destacar que las horas requeridas por cada profesional han sido calculadas para 70 usuarios a atender:

Se deja expresa constancia que, por lo menos el 60% del equipo debe tener una experiencia igual o superior de 3 años de trabajo con niños, niñas y adolescentes en contextos de alta vulneración y con consumo problemático de sustancias.

Coordinador del Proyecto

44 horas de profesional de salud mental (Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Trabajador Social)

Duplas de Barrio (3 duplas), para cada dupla:

- a) 44 horas de Psicólogo;
- b) 44 horas de Trabajador Social;

Dupla de Escuela (1 dupla):

- a) 44 horas de Trabajador Social;
- b) 44 horas de Psicólogo;

Equipo de tratamiento:

- a) 15 horas de Psiquiatra infantojuvenil;
- b) 44 horas de Psicólogo;
- c) 33 horas de Trabajador social;
- d) 22 horas de Terapeuta Ocupacional;
- e) 44 horas de Técnico en Rehabilitación o Psicoeducador;
- f) 22 horas de Tallerista.

El Coordinador del equipo debe ser un profesional de la salud mental, que, además de contar con el conocimiento y la experiencia, mínima de 4 años en el área infantoadolescente, contexto de alta vulnerabilidad y consumo de sustancias y 4 años de dirección de equipos, posea habilidades para vincularse con las redes institucionales, administrar y monitorear las gestiones realizadas por el equipo del proyecto, facilitar la coordinación operativa del equipo y facilitar y coordinar los espacios técnico-clínicos, así como la vinculación del proyecto con los demás actores intersectoriales, sean éstos públicos o privados que permitan el trabajo de los casos.

Los miembros del equipo de tratamiento deben contar con asignación horaria suficiente para dar cumplimiento a las actividades definidas en el proyecto, además contar con salud física y mental compatible con el trabajo con esta población.

Debido al nivel de especialización del equipo requerido, el perfil de los niños, niñas y adolescentes a tratar y las particularidades del territorio, se sugiere que las remuneraciones de los profesionales y técnicos estén acorde a lo manejado a nivel de mercado, tanto en el ámbito público como privado, de manera de promover la estabilidad del equipo, lo que directamente contribuye a un mejor vínculo con los niños, niñas y adolescentes y facilita el logro de los objetivos terapéuticos.

Déjase establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas, que por cuenta de la entidad, participen en la ejecución del Proyecto.

Si, durante la ejecución del proyecto, la entidad seleccionada se ve en la estricta necesidad de cambiar a algún miembro del "equipo de intervención interdisciplinario con enfoque territorial" deberá informar este hecho por escrito a SENDA, indicando el nombre y Curriculum vitae de la persona que lo reemplazará en sus funciones. Esta persona deberá contar con características técnicas similares a la que es reemplazada.

12.- Requerimientos de infraestructura y equipamiento

El proyecto deberá contar con infraestructura que posibilite y facilite la adecuada realización de las actividades contempladas en el proyecto terapéutico, es decir, el Centro deberá contar con:

- a) Salas de atención individual y grupal;
- b) Espacios habilitados para talleres y actividades deportivas;
- c) Espacios de descanso y reponerse post recaída, además de esparcimiento para los usuarios, en lo posible, existencia de áreas verdes;
- d) Cocina y comedor separados de los espacios comunes;
- e) Baños diferenciados para usuarios y equipo;
- f) Sala de espera diferenciada del espacio de descanso de los usuarios;
- g) Sala para el equipo, con la implementación necesaria;
- h) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios.

La infraestructura e instalaciones deben tener climatización e iluminación apropiada y aislamiento acústico para favorecer la privacidad de las personas, además de cumplir con condiciones de seguridad exterior, tales como iluminación, zonas despejadas y proximidad a vías de transporte.

Respecto del equipamiento y la implementación, debe ser la necesaria para dar adecuado cumplimiento a las intervenciones contempladas en el proyecto y acorde a la etapa de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Esto es:

- a) Test psicológicos para realizar un adecuado diagnóstico psicométrico (WISC-R);
- b) Materiales para trabajo psicoeducativo;
- c) Sillas suficientes en cada espacio;
- d) Mesas suficientes;
- e) Implementación deportiva suficiente;
- f) Implementación para relajación y/o meditación;
- g) TV;
- h) DVD;
- i) Equipo de música o radio;
- j) Computador, sus accesorios y conexión a internet a disposición del equipo.

13.- Territorio para la implementación del proyecto

El proyecto deberá implementarse en la Población La Legua, comuna de San Joaquín, Región Metropolitana; territorio comprendido entre Avda. Santa Rosa, Avda. Presidente Salvador Allende, Avda. Las industrias y Calle Mataveri.

14.- Recolección de información

El registro de información se llevará a cabo a través de los Informes que se requieran a la entidad seleccionada, cuya periodicidad y contenido se consignarán en el respectivo Convenio. Además, SENDA podrá requerir que la entidad seleccionada mantenga registros estadísticos de ingreso, actividades y evaluación del proceso terapéutico, cuando corresponda.

15 Evaluación del Proyecto

Las áreas consideradas para evaluar los logros del Proyecto son:

1. Movimiento de personas:

- a) N° personas evaluadas por el proyecto.
- b) N° personas ingresadas al proyecto a nivel de intervención en barrio;
- c) N° personas ingresadas al proyecto a nivel de intervención en escuela;
- d) N° personas ingresadas al proyecto a nivel de intervención de tratamiento;
- e) N° personas derivadas desde el equipo barrial u/o escuela hacia el equipo de tratamiento.
- f) N° personas derivadas desde otras instituciones u organizaciones hacia el Equipo de tratamiento.
- g) N° personas egresadas con alta terapéutica (cumplimiento de los objetivos del plan de intervención individual de tratamiento)
- h) N° personas egresadas del proyecto a nivel de intervención en barrio, diferenciando causales de egreso;
- i) N° personas egresadas al proyecto a nivel de intervención en escuela, diferenciando causales de egreso;
- j) N° personas vinculadas a redes territoriales.

2. Trabajo complementario e integrado con redes:

- a) objetivo y resultados del trabajo conjunto
- b) frecuencia de reuniones y otros contactos
- c) integrantes que participan
- d) facilitadores y obstaculizadores

3. Resultado del tratamiento:

- a) cambios en el patrón de consumo de sustancias
- b) revinculación social y/o familiar
- c) situación de salud mental y física
- d) situación integración social en redes.
- e) N° personas egresadas con alta terapéutica (cumplimiento de los objetivos del plan de intervención individual de tratamiento)
- f) N° personas egresadas por alta administrativa.

16- Disposiciones finales y documentos Anexos

16.1.- Aceptación de bases y propiedad intelectual

Por la sola postulación a esta convocatoria se entiende para todos los efectos legales que el postulante conoce y acepta el contenido íntegro de las presentes Bases.

16.2.- Autenticidad de los datos aportados

Por la circunstancia de efectuar su postulación, se entenderá que el postulante declara y se compromete a que todos los antecedentes acompañados a la misma constituyen documentación o información fidedigna e íntegra.

En caso de detectarse falsedades en los antecedentes de una postulación, ésta será declarada inadmisibles, sin perjuicio del ejercicio de las acciones judiciales que correspondiesen. Si se detecta la falsedad con posterioridad a la suscripción del respectivo Convenio, SENDA pondrá término anticipado a dicho instrumento en los términos del N° 6.5 de las presentes Bases.

Salvo que se exprese lo contrario, los días señalados en estas Bases son días hábiles. Se entenderá como día hábil todos los días de la semana excepto sábados, domingos y festivos. En caso que un plazo expire en días sábados, domingos o festivos se entenderá prorrogado hasta el día hábil siguiente.

16.3 Idioma de los documentos acompañados

Toda documentación relativa a la postulación deberá ser presentada en idioma español. Cuando se trate de documentación presentada en otro idioma, el postulante deberá acompañar a su postulación el documento original junto a una traducción oficial, la que será de su exclusivo costo y responsabilidad.

16.4 Presupuesto y moneda de los gastos

Todos los ítems de dinero de las postulaciones, incluyendo el presupuesto y las cotizaciones, deberán expresarse en pesos chilenos (\$), con todas sus cifras, incorporando los impuestos asociados a la naturaleza del gasto. Esto significa que en los montos totales solicitados se entienden incluidos los impuestos respectivos. En ningún caso se aceptará que a la cantidad total solicitada o a alguno de sus componentes, se agregue la frase "más impuesto" o "más IVA". La variación de los costos efectivos del proyecto respecto de los contemplados en el presupuesto presentado será de absoluta responsabilidad y cargo del postulante.

16.5.- Documentos Anexos a las presentes bases

Se deja expresa constancia que constituyen documentos Anexos a las presentes Bases, los siguientes documentos, los cuales forman parte de las mismas.

1.- ANEXO N°1 : Formulario de Presentación de Propuesta.

Se hace presente que cada numeral de este Formulario establece el máximo de extensión a desarrollar. No se leerán textos que excedan los límites establecidos.

Así mismo, no se considerarán Curriculum institucionales o del recurso humano que sean presentados en un formato distinto al de esta ficha.

Se debe presentar la propuesta letra Arial Narrow, tamaño de fuente 11, con interlineado sencillo.

Antecedentes del Oferente

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial			R.U.T.
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	N° de Personalidad Jurídica	Correo Electrónico

Nombre del Representante Legal			R.U.T.
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	Correo Electrónico	

Nombre del Centro o Proyecto Ejecutor		Servicio de Salud al que corresponde	
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región

Teléfono	Fax	Correo Electrónico
Nombre del Director/a del Centro Ejecutor		R.U.T.

1. PROYECTO DE INTERVENCIÓN:

Se deberán presentar las características del Proyecto de Tratamiento y Rehabilitación que ofrecerá a las personas usuarias. Este Proyecto debe contemplar un marco teórico - conceptual, objetivo general y específicos, actividades a desarrollar para el logro de estos objetivos, indicadores de evaluación del proceso, criterios para el egreso de tratamiento de las personas, entre los principales.

1.1.- Horario funcionamiento del Proyecto. Especifique horarios.

Horario Diurno	Horario Vespertino (Después de las 17:00 hrs.)	Otro (Describir)

1.2.- Descripción de la población destinataria.

<p>Describa las características de la población a la cual está dirigido el proyecto Se deben describir características transversales tales como: rango etáreo, género, etnia, familia, escolaridad, que permitan identificar a los potenciales sujetos a atender. Se debe describir claramente la situación en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes, los potenciales recursos de esta población, la caracterización de sus familias, las redes a las que eventualmente pueden estar vinculados y las que son posibles de vincular,. Es importante señalar que se deben considerar todos aquellos elementos que permitan justificar la pertinencia de esta población al Proyecto al que se postula. Esta sección no debe exceder las dos planas.</p>

1.3.- Marco Conceptual.

<p>Describa el Marco Conceptual que justificará teóricamente el Proyecto Describir en forma sucinta el marco o los supuestos teóricos que sustentan el Proyecto, indicando los factores identificados como influyentes sobre la problemática. Se debe incluir la bibliografía en la cual está basado el marco teórico utilizado en la propuesta. Esta sección no debe exceder las dos planas, excluyendo la bibliografía.</p>

1.4.- Objetivos del Proyecto

OBJETIVO GENERAL
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.5.- Metodología.

Describa de qué manera se desarrollará la intervención para lograr los objetivos esperados.

Se espera que la metodología sea coherente con todas las dimensiones contenidas en el Proyecto. Ésta debe contener como elementos mínimos: la metodología asociada al: diagnóstico y elaboración del plan de intervención, tipo y frecuencia de las intervenciones, duración del proyecto, acciones de rescate, referencias asistidas, acciones en el territorio y la forma de realizar el trabajo en red.

La descripción debe dar cuenta de las intervenciones a realizar en el Barrio, en la Escuela, y en la Línea de Tratamiento. Esta sección no debe exceder las dos planas.

1.6.- Evaluación de Proceso y de Resultados.

Describir los indicadores y/o criterios que se considerarán para:

- El ingreso de las y los usuarios al Proyecto.
- La definición de los logros de la intervención en el proceso.
- La definición de los logros al finalizar el proceso.
- Cada tipo de egreso.

Todo ello en cada una de las líneas de intervención indicadas: Línea de Intervención en Barrio, Línea de Intervención en Escuela y Línea de Intervención de Tratamiento. Esta sección no debe exceder las dos planas.

1.7.- Instrumentos de Registro.

Describir los sistemas de Registro que se utilizarán en el Proyecto.

- Tanto la Línea de intervención en **Escuela** como la de **Barrio**, deberán contar con un registro de intervención que contenga al menos: Ficha de Ingreso, Diagnóstico, Consentimiento Informado, Plan de Intervención Individual, Evolución y Ficha de Egreso.

- Para la Línea de **Tratamiento**, se solicitará como instrumento de registro la Ficha Clínica o Carpeta Individualizada, en el que se realiza un registro completo y exhaustivo de la condición de salud integral de las personas usuarias, la que debe contener al menos: Antecedentes Individuales, Anamnesis, Información de Referencia de Dupla de Detección, Diagnóstico, Consentimiento Informado, Contrato terapéutico, Plan de Tratamiento Individualizado, Evolución y Seguimiento, Evaluación, Informe de Egreso y Formulario de Derivación a otro Centro o Proyecto, si lo requiere

2. RECURSOS HUMANOS

Se espera conocer información relevante sobre el equipo que ejecutará el Proyecto (presencia, experiencia y organización).

Para esto, se deberá completar el siguiente cuadro que contiene: nombre, profesión u oficio (por ejemplo, psicólogo/a, trabajador/a social, profesor/a de educación física, etc.), el cargo que ocupará (coordinador/a u otro), la jornada de trabajo en horas semanales (distinguiendo aquellas horas que serán destinadas a la atención directa de los y las usuarias, de aquellas destinadas al trabajo de equipo y de las horas de tareas administrativas). Se debe agregar además el número de años de experiencia con la que cuenta cada uno/a en consumo problemático de drogas; con niños, niñas y

adolescentes, y trabajo en contextos de alta vulnerabilidad. Finalmente, se debe agregar una síntesis de las funciones que desempeñará.

Este cuadro contempla tanto el recurso humano profesional y técnico.

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas <u>Semanales</u> destinadas al programa			Experiencia			Funciones
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Administración (2)	Horas (1+2)	Consumo problemático	Niños, niñas y adolescentes	Contextos de alta vulnerabilidad	

Se debe adjuntar Curriculum Vitae de acuerdo al siguiente Se debe adjuntar fotocopia simple de Título Profesional o Técnico, así como de la especialidad, si corresponde.

Se sugiere no adjuntar certificados de cursos, congresos, seminarios o similares.

FORMULARIO DE CURRICULUM

CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

1. Identificación de la Institución.

Nombre	
Dirección	
Teléfono-Fax	
E-mail	
Número de Personalidad Jurídica (si procediere)	
Giro de la Institución	
Nombre del Representante legal	
Rut del Representante Legal	
Teléfono-Fax del Representante legal	
E-mail del Representante legal	

2. Experiencia en proyectos y/o proyectos de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.

Proyecto o Proyecto:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento:

3. Experiencia en proyectos y/o proyectos con niños, niñas y/o adolescentes .

Proyecto o Proyecto:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento:

4. Experiencia en proyectos y/o proyectos en contextos de alta vulnerabilidad.

Proyecto o Proyecto:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombres	
Cargo en el Proyecto al que se postula	

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
POSTITULO O POSTGRADO

INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (día - mes- año)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Proyecto al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA EJECUCION

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA EJECUCION

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol, temática infanto juvenil y/o trabajo en contexto de alta vulnerabilidad.

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

CARGO O FUNCIÓN

INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

Declaración de participación en el Proyecto	
Firma	Fecha

ANEXO N° 2: FORMATO DE PRESUPUESTO



**ANEXO 2
PRESUPUESTO FORMATO
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	APORTE SOLICITADO A SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
SUB TOTAL \$		0	0	0
TOTAL ÍTEM \$				0

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	APORTE SOLICITADO A SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
SUB TOTAL \$		0	0	0
TOTAL ÍTEM \$				0

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$	
		APORTE PROPIO	TOTAL \$
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
SUB TOTAL \$		0	0
TOTAL ÍTEM \$			0

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	APORTE SOLICITADO A SENDA	TOTAL \$
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
SUB TOTAL \$			0	0	0
TOTAL ÍTEM \$					0

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

ÍTEM	APORTE PROPIO	APORTE SOLICITADO A SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SENDA
GASTOS OPERACIONALES			0	0,0%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES			0	0,0%
EQUIPAMIENTO			0	0,0%
RECURSOS HUMANOS			0	0,0%
TOTAL	0	0	0	

[Empty box for signature]

Firma Representante Legal Entidad
(Nombre Organización Responsable)

ANEXO N°3: PAUTA DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

ITEM I: EXPERIENCIA DEL OFERENTE (10%)

a. Tiempo de experiencia (50%)

Criterios	Puntaje
Experiencia igual o superior a 3 años en ejecución de proyectos o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol	7
Experiencia inferior a 3 años y superior a 1 año en ejecución de proyectos o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol	4
Experiencia inferior a un año o sin experiencia	1

b. Temáticas específicas (50%)

Criterios	Puntaje
Experiencia de trabajo con: - Tratamiento en drogas y Adolescentes y/o jóvenes, y contextos de alta vulnerabilidad	7
Experiencia de trabajo con - Tratamiento en drogas Y en una de las siguientes temáticas: - Adolescentes y/o jóvenes, o contextos de alta vulnerabilidad.	4
Experiencia de trabajo en una de las siguientes temáticas: - Tratamiento en drogas, o Adolescentes y/o jóvenes, o contextos de alta Vulnerabilidad	1

ITEM II. PROYECTO DE INTERVENCIÓN (40%)

a.- Coherencia de la Propuesta (20%): Coherencia entre marco conceptual, metodología, población destinataria, objetivos.

Criterios	Puntaje
El Proyecto de intervención es totalmente coherente si el 100% de los elementos que lo componen son coherentes con el proyecto presentado 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos	7
El Proyecto de intervención es parcialmente coherente si entre un 75% y 50% de los elementos que lo componen son coherentes con el Proyecto presentado (entre 2 o 3 componentes): 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos	4
El proyecto de intervención no es coherente pues los elementos que la componen presentan una coherencia inferior al 50% 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos	1

b.- Metodología (30%). La metodología da cuenta de todas las dimensiones contenidas en el proyecto: 1) diagnóstico y elaboración del plan de intervención 2) tipo y frecuencia de las intervenciones 3) duración del proyecto, 4) acciones de rescate, 5) referencias asistidas, 6) acciones en el territorio, 7)trabajo en red.

Criterios	Puntaje
La metodología <u>describe</u> el 100% de las dimensiones contenidas en el proyecto	7
La metodología <u>describe</u> parcialmente (entre el 75% y el 50%) las dimensiones contenidas en el proyecto	4
La metodología <u>no describe</u> las líneas y dimensiones contenidas en el proyecto	1

c.- Evaluación. (30%) La propuesta técnica presenta un diseño de Evaluación del Proceso y Resultados o Logros de la intervención en cada una de los tipos de intervención indicadas en la descripción del proyecto de los términos de referencia (Línea de Intervención de en Barrio, Línea de Intervención en Escuela y Línea de Tratamiento)

- Evaluación del Proceso y Resultados / Logros de la intervención, descripción de los indicadores para: 1) el ingreso de las y los usuarios al Proyecto, 2) logros de la intervención en el proceso, 3) logros de la intervención al finalizar el proceso y 4) para cada uno de los tipos de egreso que definan. Debe contener además, la frecuencia con que se medirán cada uno de los indicadores definidos.

Criterios	Puntaje
La propuesta de evaluación de proceso y resultados contempla el 100% de los indicadores solicitados.	7
La propuesta de evaluación de proceso y resultados contempla entre el 50% y el 75% de los indicadores solicitados.	4
La propuesta de evaluación de proceso y resultados contempla menos del 50% de los indicadores solicitados.	1

d.- Instrumentos de Registro (20%)

d.1.- Registros para la Línea de Intervención de Barrio y Escuela (50%).

Criterios	Puntaje
Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato que contemple el 100% de los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de Ingreso, - Diagnóstico, - Consentimiento Informado, - Plan de Intervención Individual, - Evolución, - Ficha de Egreso. 	7
Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato que contemple los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de Ingreso, - Diagnóstico, - Consentimiento Informado, - Plan de Intervención Individual, - Ficha de Egreso. - 	4
Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato que NO contemple alguno de los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de Ingreso, - Diagnóstico, - Consentimiento Informado, - Plan de Intervención Individual, - Ficha de Egreso. 	1

d.2.- Ficha Clínica o Carpeta Individualizada (solamente para la Línea de Intervención de Tratamiento) (50%).

Criterios	Puntaje
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que contemple el 100% de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de Identificación - Información de Referencia de Dupla de Detección - Anamnesis - Diagnóstico - Plan de Tratamiento Individualizado - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Evaluación - Informe de egreso - Formulario de Derivación a otro Centro o Proyecto 	7
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que contemple los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de Identificación - Diagnóstico - Plan de Tratamiento Individualizado - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Evaluación - Informe de egreso - Formulario de Derivación a otro Centro o Proyecto 	4
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que NO contemple alguno de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de Tratamiento Individualizado - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Evaluación - Informe de egreso 	1

ÍTEM III. RECURSOS HUMANOS (30%)

a.- Presencia de Equipo Multidisciplinario (30%):

Criterios	Puntaje
<p>El proyecto cumple totalmente con el equipo multidisciplinario descrito en los términos de referencia del Proyecto. Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinador (Terapeuta Ocupacional o Psicólogo o Trabajador Social) - Psicólogo; - Trabajador Social; - Psiquiatra infanto-juvenil (puede ser médico general o médico pediatra o médico adolescentólogo o médico familiar, todos con especialidade en salud mental, o en su defecto, psiquiatra adulto); - Terapeuta Ocupacional; - Técnico en Rehabilitación o Psicoeducador; - Tallerista. 	7
<p>El proyecto cumple parcialmente con el equipo multidisciplinario descrito en los términos de referencia del Proyecto.</p>	1

<p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas no consideren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinador (Terapeuta Ocupacional o Psicólogo o Trabajador Social) - Psicólogo; - Trabajador Social; - Psiquiatra infanto-juvenil (puede ser médico general o médico pediatra o médico adolescentólogo o médico familiar, todos con especialidad en salud mental, o en su defecto, psiquiatra adulto); - Terapeuta Ocupacional; - Técnico en Rehabilitación o Psicoeducador; - Tallerista. 	
---	--

b.- Experiencia del Recurso Humano (40%)

b.1 Experiencia del Coordinador del Proyecto en tratamiento (25%)

Criterios	Puntaje
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 4 años en tratamiento del consumo de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	7
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 3 años en tratamiento del consumo de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	4
El Director del Centro tiene experiencia inferior a 2 años en tratamiento del consumo de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	1

b.2 Experiencia del Coordinador del Proyecto en coordinación técnica (25%)

Criterios	Puntaje
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 4 años en coordinación técnica de centros o equipos	7
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 3 años en coordinación técnica de centros o equipos	4
El Director del Centro tiene experiencia inferior a 2 años en coordinación técnica de centros o equipos	1

b.3 Experiencia de psicólogo, asistente social, psiquiatra infanto juvenil, terapeuta ocupacional, técnico en rehabilitación, Psicoeducador, Tallerista. (50%)

Criterios	Puntaje
Al menos el 75% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 3 años de trabajo con consumo problemático de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de alta vulnerabilidad	7
Al menos el 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo con consumo problemático de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de alta vulnerabilidad	4
Menos del 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 1 año de trabajo con consumo problemático de sustancias con adolescentes o jóvenes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	1

c.- Organización del Recurso Humano (30%)

Criterios	Puntaje
<p>La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo resulta totalmente adecuada para desarrollar el proyecto terapéutico al que postula.</p> <p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren la relación hrs. semanales de los integrantes de equipo suficiente v/s N° de usuarios, <u>superior</u> a la estimación de consenso de expertos. (*)</p>	7
<p>La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo resulta totalmente adecuada para desarrollar el proyecto terapéutico al que postula.</p> <p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren la relación hrs. semanales de los integrantes de equipo suficiente v/s N° de usuarios, <u>igual</u> a la estimación de consenso de expertos. (*)</p>	4
<p>La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo resulta no adecuada para desarrollar el proyecto terapéutico al que postula.</p> <p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren la relación hrs. semanales de los integrantes del equipo suficiente v/s N° de usuarios, <u>inferior</u> de la estimación de consenso de expertos. (*)</p>	1

(*) Consenso de grupo de expertos de un equipo de intervención.

Consenso de expertos para equipo de intervención

Director	Horas
- Coordinador (Terapeuta Ocupacional o Psicólogo o Trabajador Social)	44
Integrantes de Dupla Barrio	Horas
Psicólogo/a	44
Trabajador/a Social	44
Integrantes de Dupla Escuela	Horas
Psicólogo/a	44
Trabajador/a Social	44
Integrantes del Equipo de Tratamiento	Horas
Psiquiatra infanto-juvenil o Médico General o Familiar con formación en salud mental ¹	15
Psicólogo/a	44
Trabajador/a Social	33
Terapeuta Ocupacional	22
Técnico en Rehabilitación	44
Tallerista	22

¹ Para los distintos puntajes, si hay médico y psiquiatra, se suman las horas

ÍTEM IV. EVALUACIÓN FINANCIERA (20%)

a.- El proyecto considera aportes propios de la entidad postulante para complementar el financiamiento solicitado. (10%)

Criterios	Puntaje
El proyecto considera aportes propios de la entidad para complementar el financiamiento solicitado.	7
El proyecto considera aportes propios de la entidad para complementar el financiamiento solicitado, pero inferior al 10% del total del proyecto.	4
El proyecto NO considera aportes propios de la entidad para complementar el financiamiento solicitado.	1


b.- Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases. (90%)

Criterios	Puntaje
Los montos presentados del proyecto en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases.	7
Los montos presentados del proyecto en las distintas categorías de gasto del presupuesto NO se ajustan a las bases.	1

ARTÍCULO TERCERO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha dispuesto que el monto para la ejecución del Proyecto de Tratamiento para adolescentes con consumo de alcohol y drogas en la Población La Legua ascienda a la cantidad máxima total de \$123.611.996.-de los cuales **\$41.203.999.-** serán financiados con cargo a los recursos consultados en la partida **05-09-01-24-03-001** de la Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2013. El monto restante, correspondiente a un máximo de \$82.407.997, estará sujeto a lo dispuesto en la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2014.

ARTÍCULO CUARTO: Procédase a la publicación de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, y sus respectivos Anexos, en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE A TRAVÉS DEL SITIO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL www.senda.gob.cl


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