



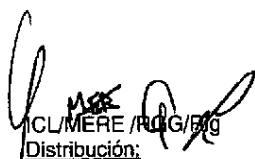
Aprueba asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autoriza contratar con la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar** la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción; y anula número de resolución exenta que indica.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4294

SANTIAGO, 15 DE NOVIEMBRE 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 el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; 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° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el 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 los artículos 79 y 80 del Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en la Resolución N°60, de 13 de abril de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en la Ley N° 20.603, de 2012, que modifica la Ley N° 18.216, que establece medidas alternativas a las penas privativas o restrictivas de libertad; y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República, y


ICL/MERE/RD/G/BG
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
 - 2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Contabilidad)
 - 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Finanzas)
 - 4.- División Programática SENDA (Área de Tratamiento)
 - 5.- Dirección Regional SENDA, **Región Metropolitana**
 - 6.- Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar (Dirección: Pasaje Santa Corina N° 8629, Pudahuel)
 - 7.- Oficina de Partes, SENDA
- S- 11231-13

CONSIDERANDO

1.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000, 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, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

Además, la norma ya citada dispone que un reglamento establecerá la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes a su traspaso.

2.- Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo N° 19, letra e), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio administrar el fondo establecido por el Artículo 46 de la Ley N° 20.000.

3.- Que, el 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 adelante también “el Reglamento del Fondo Especial”) dispone 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 este último caso cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

4.- Que, por su parte, el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial establece que la aplicación de sus recursos se realizará por temáticas y que la determinación de las mismas deberá fundarse en alguno de los criterios que la misma norma indica, debiendo dejarse constancia de él en el acto administrativo que fije las bases del respectivo concurso o en el que autorice la asignación directa de ellos.

5.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de “**prioridad temática**”, consagrado en la letra b) del referido artículo, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas o necesidades relacionadas con los asuntos que se consideren urgentes o de primera relevancia..

6.- Que, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar** para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Programa de tratamiento ambulatorio por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada**”.

7.- Que, la aplicación de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 para la implementación del “**Programa de tratamiento ambulatorio por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada**”, se funda precisamente en el criterio denominado “**prioridad temática**”, por estar destinado a abordar la necesidad urgente, y de primera relevancia, de otorgar tratamiento a las personas condenadas a la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, en aquellos casos que el tribunal imponga esta obligación, en el marco de la Ley N° 20.603.

8.- Que, en efecto, la Ley N° 20.603, promulgada con fecha 13 de junio de 2012, y publicada el día 27 de junio del mismo año, introduce modificaciones a la Ley N° 18.216, que establece medidas alternativas a las penas privativas o restrictivas de libertad. En virtud de estas modificaciones se establece un conjunto de penas sustitutivas a la ejecución de las penas privativas o restrictivas de libertad, entre las que se encuentran las penas sustitutivas de libertad vigilada y de libertad vigilada intensiva.

9.- Que, la libertad vigilada consiste en someter al penado a un régimen de libertad a prueba que tenderá a su reinserción social a través de una intervención individualizada, bajo la vigilancia y orientación permanente de un delegado. La libertad vigilada intensiva, a su turno, consiste en la sujeción del condenado al cumplimiento de un programa de actividades orientado a su reinserción social en el ámbito personal, comunitario y laboral, a través de una intervención individualizada y bajo la aplicación de ciertas condiciones especiales.

10.- Que, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 18.216, introducido por la Ley N° 20.603, junto con la imposición de las condiciones establecidas en el artículo 17, si el condenado presentare un consumo problemático de drogas o alcohol, el tribunal deberá imponerle, en la misma sentencia, la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación de dichas sustancias. La obligación de someterse a un tratamiento podrá consistir en la asistencia a programas ambulatorios, la internación en centros especializados o una combinación de ambos tipos de tratamiento. El plazo de la internación no podrá ser superior al total de tiempo de la pena sustitutiva, lo que deberá enmarcarse dentro del plan de intervención individual aprobado judicialmente.

11.- Que, la Ley N° 20.603 constituye una experiencia inédita en nuestro país al establecer el tratamiento obligado para personas adultas con consumo problemático de alcohol y drogas. En este nuevo marco legal, el tratamiento constituye una de las condiciones de la pena y su cumplimiento es controlado por un delegado de Gendarmería y supervisado por el juez, a través de audiencias de seguimiento.

En efecto, de acuerdo al artículo 17 bis ya referido en el considerando anterior, habiéndose decretado la obligación de someterse a tratamiento, el delegado informará mensualmente al tribunal respecto del desarrollo del mismo. El juez efectuará un control periódico del cumplimiento de esta condición, debiendo citar bimestralmente a audiencias de seguimiento durante todo el período que dure el tratamiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley N° 18.216.

12.- Que este Servicio, en conjunto con el Ministerio de Salud, se ha comprometido con el enorme desafío de garantizar el acceso oportuno a tratamiento para todas aquellas personas que ingresan a un programa de tratamiento con la finalidad de dar cumplimiento a las condiciones de la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva.

13.- Que, para cumplir con este objetivo, constituye una necesidad urgente y de primera relevancia contar con nuevos dispositivos de tratamiento que dispongan de infraestructura e implementación adecuada y con equipos clínicos especializados y capacitados para atender a esta población en las diferentes regiones del país.

14.- Que, el Ministerio de Justicia, en conjunto con Gendarmería y este Servicio, realizaron un estudio descriptivo (inédito) exploratorio del consumo problemático de sustancias en la población condenada a libertad vigilada, con el fin de obtener una estimación de la cantidad de personas que podrían requerir tratamiento al entrar en vigencia la Ley N° 20.603.

De acuerdo a ese estudio, a nivel nacional un promedio de 18,6% de personas condenadas a libertad vigilada presentarían consumo de alto riesgo de drogas, alcohol o ambas sustancias. Considerando que la población proyectada para el ingreso a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva durante todo el año 2014 alcanzaría a 5.377 personas, es posible estimar que, a nivel nacional un total de 1.000 personas presentarían consumo de alto riesgo y requerirían tratamiento.

15.- Que, a mayor abundamiento, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca la reducción de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, así como de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos fenómenos. Para ello el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha desarrollado planes, programas y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los consumidores de estas sustancias que resultan problemáticos.

16.- Que, en dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población.

17.- 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, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol. Entre los grupos focalizados, señalados en la misma Estrategia Nacional, se encuentra en el de las personas con consumo problemático de sustancias que además, presentan problemas con la justicia. En efecto, si bien la mayoría de las personas que registran problemas de consumo problemático de sustancias no comete delito, la literatura internacional y los estudios realizados señalan que la prevalencia de consumo declarado de drogas ilícitas en las personas que han cometido infracción de ley, triplican la prevalencia de la población general.

18.- Que, en el contexto señalado anteriormente, se ha determinado la instalación, en diversas localidades del país, de programas de tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva. Entre estas localidades se encuentra la comuna Pudahuel, determinándose la instalación de un programa ambulatorio en esta comuna, considerando la estimación de personas condenadas a libertad vigilada o libertad vigilada intensiva en Región Metropolitana y, particularmente, en las comunas de la zona occidente.

De acuerdo a la estimación de Gendarmería de Chile, en la Región Metropolitana cerca de 2.200 personas ingresarían a cumplir condena de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva durante el año 2014. De ellas un 18,6 % (410 personas) podrían presentar consumo de alto riesgo, de la cuáles un 80% (328 personas) podrían ingresar efectivamente a un centro de tratamiento con el fin de dar cumplimiento a la pena sustitutiva definida por el juez. Conforme a estas mismas estimaciones, en las comunas correspondientes a la zona occidente de la Región Metropolitana cerca de 273 personas ingresarían a cumplir condena de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva durante el año 2014. De ellas un 18,6 % (51 personas) podrían presentar consumo de alto riesgo, de la cuáles un 80% (41 personas) podrían ingresar efectivamente a un

centro de tratamiento con el fin de dar cumplimiento a la pena sustitutiva definida por el juez

La comuna de Pudahuel, cuenta con las condiciones necesarias para la inserción de un programa de tratamiento ambulatorio, tales como: acceso a servicios básicos, red asistencial y otros necesarios para el logro de los objetivos terapéuticos con los usuarios en tratamiento.

19.- Que, la superioridad de este Servicio, atendida la naturaleza de la negociación, ha determinado que el programa de tratamiento **ambulatorio** por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada que se implementará en la comuna de Pudahuel, sea ejecutado por la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar**, entidad privada sin fines de lucro, que cuenta con experiencia suficiente en tratamiento de personas que presentan consumo problemático de sustancias

La Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar cuenta con una experiencia de 10 años en el abordaje integral y especializado de diversas problemáticas de salud mental. Respecto a la intervención específica en el área de consumo problemático de drogas y alcohol, desde el año 2002 ha desarrollado un programa ambulatorio básico para población general en el marco del Programa de apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas, alcohol y otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas. Desde el año 2007 y 2008 se encuentra, además, implementando programas de tratamiento ambulatorio intensivo mixto y ambulatorio intensivo para población específica de mujeres; y, desde el año 2009 atiende a usuarios y usuarias derivadas en contexto del programa de tribunales de tratamiento de drogas (TTD), desarrollando una intervención específica que incluye el abordaje de la variable droga-delito de forma específica. A lo anterior su suma la experiencia de 11 años de intervención con usuarios y usuarias derivadas de Tribunales de Familia, Fiscalías y Juzgados de Garantía, especialmente en el contexto de la suspensión condicional del procedimiento.

20.- Que, asimismo, la Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar se encuentra ubicada en el radio urbano de la comuna de Pudahuel, contando con acceso expedito para usuarios y usuarias, delegados de gendarmería, familiares y otros actores claves para el proceso terapéutico. Dispone, además, de condiciones de infraestructura necesarias para la inserción de un programa de tratamiento con las características y cantidad de usuarios y usuarias requeridas. Posee, en este mismo sentido, una sólida red de apoyo a la intervención, especialmente respecto a las necesidades de integración social de los usuarios y usuarias.

Lo anteriormente señalado resulta concordante con los requerimientos planteados por el Ministerio de Justicia y Gendarmería de Chile para el tratamiento de las personas a quienes el tribunal les imponga la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva.

En este sentido, es preciso consignar que la asignación directa de recursos se justifica también en la especificidad de la oferta de tratamiento requerida, considerando que, como se ha señalado anteriormente, dicha oferta debe contener un enfoque de intervención apropiada al contexto obligado, la consideración de la variable delito y su posible interacción con la problemática de consumo y la alta exigencia de coordinación con tribunales, delegados de Gendarmería de Chile y otras instancias vinculadas con el cumplimiento de la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva.

La oferta de tratamiento, en este ámbito, debe ser congruente con las orientaciones técnicas definidas por el Ministerio de Justicia, que, junto con la disminución del riesgo de reincidencia en delitos, buscan favorecer el proceso de reinserción social de las personas que cumplen la pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva. La propuesta presentada por la Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar, cumple también con estos aspectos metodológicos específicos.

21.- Que, a objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial, la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar** ha hecho entrega a este Servicio de una declaración jurada simple, de fecha 28 de octubre de 2013, señalando que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado. Además, y para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 13 del Reglamento del Fondo Especial, ha presentado una declaración jurada simple, de fecha 29 de octubre de 2013, señalando que no se encuentra en ninguna de las situaciones de inhabilidad prevista en el mismo artículo.

22- Que, la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, debe ser autorizada mediante una resolución fundada que debe preceder a la suscripción del respectivo Convenio, por lo que vengo en dictar la siguiente;

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar**, RUT N° 65.180.050-1, para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Programa de tratamiento ambulatorio por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada”**.

ARTÍCULO SEGUNDO: De acuerdo a lo establecido en el artículo 17 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial, una vez que la presente resolución exenta se encuentre totalmente tramitada, este Servicio deberá suscribir un Convenio con la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar**, el que deberá ser aprobado mediante el acto administrativo correspondiente.

En el referido Convenio se especificarán las condiciones en que se implementará el **“Programa de tratamiento ambulatorio por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada”**, la forma en la que se entregarán los recursos, las obligaciones de las partes contratantes y las demás estipulaciones que sean necesarias.

ARTÍCULO TERCERO: Para la implementación del programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado **“Programa de tratamiento ambulatorio por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada”**, este Servicio transferirá a la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar** la cantidad total y única de **\$61.098.272.-**, los que serán entregados en tres parcialidades. La primera parcialidad, correspondiente a **\$14.999.936.-**, será entregada a la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar** dentro de los treinta días hábiles contados desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del convenio que se deberá suscribir, previa entrega de una garantía tomada por la Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar.


La garantía deberá ser pagadera a la vista e irrevocable, y podrá consistir en una póliza de seguro, un vale vista o en una boleta de garantía, deberá estar extendida a nombre del **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT 61.980.170-9**, por un monto equivalente a **\$34.112.769.-**, y con una vigencia, mínima, hasta el día 1 de abril de 2015.

Asimismo, la garantía por la que se opte deberá señalar que está tomada: "Para garantizar la efectiva utilización de los recursos transferidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol". Con todo, tratándose de un vale vista, atendida su naturaleza, no requerirá expresar la mencionada glosa.

La segunda parcialidad, equivalente a \$18.439.334.-, y la tercera parcialidad, equivalente a \$ 27.659.002.-, se entregarán durante el año 2014, de acuerdo a las condiciones que se establezcan en el Convenio que se suscribirá con la **Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental y Familiar**, previa aprobación de los informes técnicos de avance respectivos y rendición financiera documentada de los recursos ya transferidos; y siempre que la Ley de Presupuestos para el Sector Público, correspondiente al año 2014, contemple los recursos necesarios.

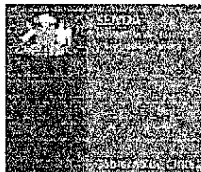
ARTÍCULO CUARTO: Dispóngase que la Oficina de Partes del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol anule y archive, del Sistema de Gestión Documental (SIDOC), el S-11166/13, en virtud del cual se generó la Resolución Exenta N° 4272, de 13 de noviembre de 2013, con la que originalmente se había numerado el presente acto administrativo, la que no fue tramitada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ANDREA MEDINA SALGADO
DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada CODESAM y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

CORPORACION PARA EL DESARROLLO
DE LA SALUD MENTAL FAMILIAR
CODESAM
Pers. Jurídica N° 993 - 05-11-2002

CARMEN GLORIA GREVE SILVA

En Santiago, a 28 de Octubre de 2013



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante Legal de la entidad denominada CODESAM, y de conformidad con lo establecido en el Artículo 13 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa no se encuentra en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Estar declarados en quiebra por sentencia firme;
- b) Tener, entre sus representantes legales o directores, a personas condenadas en causa criminal, por infracción a la Ley 20.000 y a la Ley 19.913;
- c) Estar la entidad, su representante legal o sus directores, impedidos de contratar por afectarles cualquiera inhabilidad legal o judicial;
- d) Tener, entre sus representantes 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.
- e) 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.

CARMEN GLORIA GREVE SILVA

CORPORACION PARA EL DESARROLLO
DE LA SALUD MENTAL FAMILIAR
CODESAM
Pers. Juridica N° 993 - 05-11-2002

En Santiago, a 29 de Octubre de 2013