



Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA y Proyecto de Salud Educacional Limitada para la Implementación de un Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4552

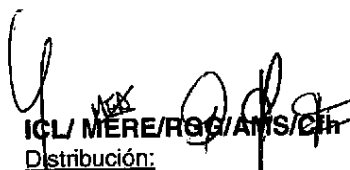
SANTIAGO, 09 DE DICIEMBRE DE 2013



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 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 la Ley N° 20.603, que modifica la Ley N° 18.216, sobre medidas alternativas a las penas privativas o restrictivas de libertad; en la Resolución N° 48, de 23 de marzo de 2012, de este Servicio, en relación a lo dispuesto en los artículos 79 y siguientes del DFL 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834; 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, 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. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.


ICL/ MERE/RGG/AMS/Ch
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA.
- 2.- Área de Contabilidad SENA
- 3.- Área Finanzas SENA
- 4.- Área de Tratamiento SENA
- 5.- PROSEC Ltda (Dirección: Mackenna 1422, Forestal Bajo, Viña del Mar)
- 6.- Oficina de Partes.

S- 11982-13

2.- Que, para el cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo a lo señalado en la letra j) de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

3.- Que, la Ley N° 20.603, entre otras disposiciones, 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.

4.- 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.

5.- 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.

6.- 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.

7.- 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.

8.- Que, en este mismo sentido, es preciso consignar que 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.

13.- Que, 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.

14.- 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.

15.- Que, en este contexto, 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 de Viña del Mar, definiéndose la instalación de un programa residencial en esta comuna, en consideración a la estimación de personas condenadas a libertad vigilada o libertad vigilada intensiva en la Quinta Región.

16.- Que, la superioridad de este Servicio, atendida la naturaleza de la negociación, ha determinado que el programa de tratamiento residencial por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, que se implementará en la comuna de Viña del Mar, sea ejecutado por la **Proyecto de Salud Educacional Limitada**, entidad privada que cuenta con experiencia suficiente en tratamiento de personas que presentan consumo problemático de sustancias y que ha entregado una propuesta concordante con los requerimientos técnicos planteados por el Ministerio de Justicia y Gendarmería de Chile para el tratamiento de las personas a quienes el tribunal les imponga alguna de las penas sustitutivas ya indicadas.

La propuesta de la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** responde, en este mismo sentido, a la especificidad de la oferta de tratamiento requerida, teniendo un enfoque de intervención apropiado al contexto obligado, a la consideración de la variable delito y su posible interacción con la problemática del consumo, y a la alta exigencia de coordinación con tribunales, delegados de Gendarmería de Chile y otras instancias vinculadas con el cumplimiento de las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva.

17.- Que, en efecto, la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** cuenta con una experiencia 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, ha desarrollado programas ambulatorios 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, presentando experiencia y especialización en la intervención con personas que ingresan en contexto obligado y 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, presentando experiencia y especialización en la intervención con personas bajo supervisión judicial.

18.- Que, asimismo, el programa que implementará la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** se encuentra ubicado en el radio urbano de la comuna de Viña del Mar, 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.

19.- Que, en el contexto de lo que se viene exponiendo, con fecha 19 de noviembre de 2013, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** suscribieron un Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica para la implementación del **“Programa de tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada”**.

20.- Que, dando cumplimiento a la cláusula cuarta del Convenio señalado en el considerando anterior, la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** ha entregado la Póliza de Seguro N° 2.3.016804 de fecha 27 de noviembre de 2013, y su respectivo endoso N° 2.3.016804.0-001, ambos de la Compañía Cesce Chile Aseguradora S.A, tomada a favor de este Servicio por un monto de UF 2.413.-, equivalente a \$56.064.438 (cincuenta y seis millones sesenta y cuatro mil cuatrocientos treinta y ocho pesos) a la fecha de la mencionada póliza, y con vigencia hasta el día 02 de abril de 2015.

21.- Que el acuerdo de voluntades señalado en el considerando decimonoveno debe ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo, por lo que vengo en dictar la siguiente;

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica suscrito con fecha 19 de noviembre de 2013 entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la **Proyecto de Salud Educacional Limitada**, para la implementación del **“Programa de tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada”**

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la ejecución del Convenio a que se refiere el artículo anterior, ascenderá a la cantidad total y única de **\$128.587.808**, monto que este Servicio entregará a la **Proyecto de Salud Educacional Limitada** en tres parcialidades, en los términos y condiciones estipuladas por las partes contratantes en la cláusula cuarta del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

Los recursos correspondientes a la primera remesa que deberá entregar este Servicio, y que asciende a la cantidad de **\$56.045.216**, se financiarán con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001 de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2013.

Por su parte, los recursos correspondientes a la segunda y tercera remesa se imputarán al presupuesto del sector público vigente para el año 2014, siempre que la Ley de Presupuestos del Sector Público vigente para el referido año contemple dichos recursos.

ARTÍCULO TERCERO: El texto del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo, es del tenor siguiente:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y PROYECTO DE SALUD EDUCACIONAL LIMITADA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE TRATAMIENTO POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/O DROGAS PARA PERSONAS CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA

En Santiago de Chile, a 19 de Noviembre de 2013, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** (en adelante también SENDA), RUT, 61.980.170-9, representado por la su Directora Nacional, doña **María Francisca Florenzano Valdés**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra **Proyecto de Salud Educacional Limitada**, RUT N° 76.144.826-9, en adelante "La Entidad", representado, según se acreditará, por don **Patricio Andrés Sepúlveda Céspedes**, ambos domiciliados en calle **Mackenna N° 1422, forestal bajo, comuna y ciudad de Viña del Mar**, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Dentro del ámbito de la justicia criminal, y respecto de las leyes referidas a la ejecución de penas, y más específicamente, las llamadas penas sustitutivas a las penas privativas o restrictivas de libertad, existe consenso en cuanto a su rol en la reinserción social de las personas condenadas por delitos. En ese entendido la Ley N° 20.603, que modifica la Ley N° 18.216, sobre medidas alternativas a las penas privativas o restrictivas de libertad constituye el primer paso de un proceso de reforma integral al sistema de penas sustitutivas a la privación de libertad, estableciéndose como una real herramienta de reinserción y un arma efectiva en el control del delito.

En el catálogo de penas sustitutivas que contempla la Ley N°20.603, están la libertad vigilada y la libertad vigilada intensiva. La primera 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. En tanto la libertad vigilada intensiva 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.

La Ley N° 20.603 constituye una experiencia inédita en nuestro país al establecer en su artículo 17 bis que el tribunal deberá imponer como condición la asistencia obligatoria a programas de tratamiento de rehabilitación al condenado que presente un consumo problemático de drogas o alcohol. En este nuevo marco legal, el tratamiento constituye una de las condiciones de la pena sustitutiva y su cumplimiento es controlado por un Delegado de Gendarmería de Chile y supervisado por el Juez, a través de audiencias de seguimiento.

En ese contexto, SENDA se ha comprometido con el enorme desafío de garantizar el acceso oportuno a tratamiento para todas aquellas personas que, con la finalidad de dar cumplimiento a las condiciones de las penas de Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva, ingresan a un programa de tratamiento.

Con todo, para cumplir con dicho objetivo, resulta necesaria la oferta de tratamiento especializado que brinde una atención integral a esta población, considerando tanto las variables asociadas al compromiso delictual, como los aspectos metodológicos específicos del contexto obligado. En este sentido, el primer desafío que se ha definido es la necesidad de instalar nuevos dispositivos de tratamiento que cuenten con un equipamiento e implementación adecuada y con equipos clínicos especializados y capacitados para atender a esta población en las diferentes zonas del país.

La generación de proyectos que contribuyan a la implementación de programas de tratamiento de rehabilitación para personas condenadas a libertad vigilada simple o libertad vigilada intensiva, están orientados a asegurar el acceso a intervención al mayor número de personas que hayan sido condenadas a alguna de estas penas sustitutivas, por ese motivo resulta del todo pertinente y necesaria la generación de oferta de tratamiento residencial especializado en comunas con altos índices delictivos, como lo es la comuna de Viña del Mar, considerando la cantidad de personas con condena de libertad vigilada proyectadas en la quinta región del país de acuerdo a los resultados de un estudio inédito de Prevalencia de Consumo Problemático de Drogas en Población en Libertad vigilada, realizado por SENDA y Gendarmería de Chile el año 2012

Por otra parte, esta comuna cuenta con facilidad de acceso para los usuarios, familiares y delegados de Gendarmería de Chile y presenta las condiciones necesarias para la inserción de un programa de tratamiento: acceso a servicios básicos, red asistencial y todos los otros que sean necesarios para el logro de los objetivos terapéuticos planteados en el plan de intervención.

En miras del logro de los objetivos legales y para efectos de la implementación de un proyecto de Tratamiento Residencial para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, la Proyecto de Salud Educacional Limitada cuenta con capacidad técnica, experiencia y especialización en la intervención de personas que ingresan en contexto obligado, tratamiento bajo supervisión judicial, así como también ubicación urbana dentro de la comuna de Viña del Mar y una propuesta de intervención congruente con las orientaciones definidas para el tratamiento de esta población y con el modelo de intervención de Gendarmería de Chile.

Para todos los efectos del presente convenio, se entenderá que el término “libertad vigilada” comprende indistintamente las penas sustitutivas de libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

SEGUNDO: OBJETIVO

En el contexto antes descrito, las partes han acordado la ejecución e implementación, durante los años 2013 y 2014, del Proyecto denominado “**Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada**”, en adelante denominado también “el proyecto”, para lo cual SENDA colaborará financieramente con Proyecto de Salud Educacional Limitada.

El objetivo general del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades es brindar intervención integral y especializada a hombres que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol y que, en el marco del cumplimiento de su condena, ingresan a un tratamiento en modalidad residencial.

Asimismo a través de la implementación y ejecución del presente proyecto se pretende contribuir a la implementación y conformación de un Programa de Tratamiento Residencial dirigido a esa población.

En tal sentido las partes dejan constancia que el programa de tratamiento residencial tendrá su domicilio en calle Uno Norte N° 1929, de la comuna de Viña del Mar.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

- Favorecer la adecuación de espacios físicos requeridos para el tratamiento en modalidad residencial.
- Conformar un equipo de tratamiento especializado y multidisciplinario para la atención de personas condenadas a libertad vigilada.
- Elaborar un programa terapéutico para el tratamiento de personas condenadas a libertad vigilada en modalidad residencial.
- Promover la disposición al cambio, fortaleciendo la motivación intrínseca de las personas incorporadas a tratamiento en contexto obligado.
- Desarrollar evaluación clínica e integral de las personas incorporadas a tratamiento
- Elaborar e implementar planes de tratamiento individualizados de acuerdo a las necesidades específicas de los usuarios en tratamiento.
- Desarrollar acciones coordinadas y en conjunto con los delegados de Gendarmería de Chile que favorezcan el logro de los objetivos terapéuticos.
- Favorecer al egreso de tratamiento la mantención de logros terapéuticos y la integración al contexto familiar, comunitario y de salud.

Las partes dejan constancia que el proyecto cuya implementación acuerdan no conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por Proyecto de Salud Educacional Limitada a SENDA.

TERCERO: DURACIÓN

Las partes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del cuarto informe de ejecución del Proyecto y la aprobación integral de la rendición documentada de los recursos transferidos a la Entidad. En este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a Proyecto de Salud Educacional Limitada sino desde la fecha de la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente contrato.

Sin embargo, por razones de buen servicio y para efectos de una eficaz implementación del proyecto, las partes se comprometen a ejecutarlo, iniciar las actividades correspondientes al año 2013, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, a partir de la fecha del presente instrumento.

En este sentido, las partes acuerdan expresamente que, al momento de la rendición de gastos, Proyecto de Salud Educacional Limitada podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de inicio de ejecución del proyecto.

CUARTO: MONTO Y FORMA DE PAGO

El monto que deberá entregar SENDA, durante el año 2013, a Proyecto de Salud Educacional Limitada, ascenderá a la suma única y total de **\$56.045.216.-** (cincuenta y seis millones cuarenta y cinco mil doscientos dieciséis pesos) que la Entidad, por medio de su representante legal, acepta para la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.

Dicha suma será entregada por SENDA a la Entidad dentro de los treinta días hábiles contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio, previa entrega de una garantía, para la correcta ejecución del proyecto y la efectiva utilización de los recursos que el Servicio entregará para la implementación del proyecto materia de este convenio.

Dicha 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 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 **\$56.045.216** (cincuenta y seis millones cuarenta y cinco mil doscientos dieciséis pesos) y con una vigencia mínima hasta el día 01 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 referida garantía deberá ser restituida a la Entidad dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del proyecto.

Durante el año 2014, SENDA entregará a la Entidad la suma de \$72.542.592.- (setenta y dos millones quinientos cuarenta y dos mil quinientos noventa y dos pesos) en dos parcialidades. La primera de ellas -correspondiente a **\$29.017.037.- (veintinueve millones diecisiete mil treinta y siete pesos)** se entregará una vez aprobada por SENDA la rendición de los recursos correspondientes al año 2013 y aprobado el primer Informe Técnico de ejecución del proyecto de que trata la cláusula octava.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente a **\$43.525.555.- (cuarenta y tres millones quinientos veinticinco mil quinientos cincuenta y cinco pesos)**, será entregada a la Entidad una vez aprobado por SENDA el segundo Informe Técnico de ejecución del proyecto y aprobada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva y presentada a SENDA la Resolución Sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación en modalidad Residencial cuya implementación ha sido acordada por el presente instrumento y siempre que la Entidad se encuentre al día en la rendición documentada mensual de gastos. Con todo, las partes dejan constancia que en caso alguno la entrega de la Resolución Sanitaria aprobatoria señalada a SENDA podrá exceder el plazo de entrega de la misma señalado en la cláusula quinta del presente acuerdo de voluntades.

Se deja expresa constancia que las cantidades correspondientes al año 2014 señaladas precedentemente, serán entregadas a la Entidad siempre que la ley de presupuestos para el respectivo año contemple los recursos necesarios al efecto.

QUINTO: OBLIGACIONES

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a entregar a SENDA, a más tardar el 01 de abril de 2014, la Resolución Sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación, en modalidad residencial para varones, para la implementación y ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.

Asimismo, la Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a ejecutar el programa de tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas en modalidad residencial, en el domicilio señalado en la cláusula segunda de este instrumento, hasta el 31 de diciembre de 2014. Con todo, en caso de cambio de domicilio, el nuevo domicilio deberá encontrarse dentro de la Región de Valparaíso y deberá contar con las mismas condiciones de equipamiento del primero. Las partes dejan constancia que para efectos del cambio de domicilio señalado, la Entidad deberá además contar con la autorización de SENDA, emitida por Oficio de la Jefa (e) de la División Programática de dicho Servicio. En caso de que el nuevo domicilio no se encuentre en el territorio señalado, ni presente las condiciones expresadas o la Entidad no cuente con la autorización del Servicio, SENDA pondrá término anticipado al presente contrato de acuerdo al procedimiento señalado en la cláusula decima del presente acuerdo de voluntades.

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del programa, estará a disposición de la Proyecto de Salud Educacional Limitada el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT LV), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, la Entidad deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas de inspección debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Considerando que el artículo 22 de la Ley N° 20.603 señala que un reglamento establecerá las normas relativas a la organización de los sistemas de libertad vigilada y de libertad vigilada intensiva, incluyendo los programas, las características y los aspectos particulares que éstos deberán tener; cuerpo normativo que no se ha publicado a la fecha de suscripción del presente contrato, se deja constancia que las obligaciones que eventualmente se impongan en dicha normativa a los centros que brinden tratamiento de rehabilitación, deberán ser cumplidas por la Entidad.

Las presentes obligaciones de la Entidad son sin perjuicio de aquellas señaladas en la cláusula sexta y octava del presente acuerdo de voluntades.

SEXTO: DOCUMENTOS APLICABLES

Las partes dejan constancia que la realización de este proyecto deberá ajustarse a los requerimientos del SENDA, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el documento denominado "Formulario Para la Presentación de Proyectos SENDA 2013" el que firmado por el representante legal de la Proyecto de Salud Educacional Limitada, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de Proyecto de Salud Educacional Limitada, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Asimismo, las partes dejan constancia que el Anexo denominado "Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

SÉPTIMO: COORDINACIÓN ENTRE LAS PARTES

La implementación en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión del proyecto objeto del presente acuerdo de voluntades, se deberá efectuar en coordinación entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la Proyecto de Salud Educacional Limitada.

OCTAVO: INFORMES

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a entregar por escrito a SENDA, dentro los plazos que a continuación se señalan, cuatro informes técnicos de ejecución del proyecto.

El primer informe técnico deberá ser entregado a más tardar el día 10 de enero de 2014, y deberá considerar los siguientes aspectos:

- 1.- Identificación del proyecto.
- 2.- Descripción de las actividades realizadas.
- 3.- Estado de tramitación de la autorización sanitaria respectiva.

- 4.- Ejecución presupuestaria.
- 5.- Comentarios y observaciones finales.

El segundo, tercer y cuarto informe de ejecución del Proyecto, deberán ser entregados por la Entidad a más tardar el día 02 de mayo de 2014, el 12 de septiembre de 2014 y el 09 de enero de 2015, respectivamente, y deberán considerar los siguientes aspectos:

- 1.- Identificación del proyecto.
- 2.- Descripción de las actividades realizadas.
- 3.- Sistematización de información de beneficiarios según sistema de registro (SISTRAT LV)
- 4.- Descripción y caracterización de los beneficiarios.
- 5.- Descripción de trabajo con el inter-sector.
- 6.- Ejecución presupuestaria.
- 7.- Comentarios y observaciones finales.

SENDA deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega o, en su defecto, formular observaciones a los mismos.

Para la aprobación del segundo informe de ejecución del proyecto, SENDA deberá haber realizado, a lo menos, una visita de inspección al domicilio donde se implementa el programa, la que en todo caso deberá ser efectuada antes del 30 de marzo de 2014. De esta visita se levantará un acta en la que se deberá dejar constancia de la conclusión total de las instalaciones del Centro de tratamiento y rehabilitación, especialmente en lo que se refiere a equipamiento. En el evento que la Entidad solicite cambio de domicilio, en los términos del párrafo segundo de la cláusula quinta del presente documento, SENDA deberá tener en especial consideración las conclusiones consignadas en la mencionada acta.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Entidad y aquella tendrá un plazo de 05 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 30 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes por parte de la Entidad no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento de la Entidad y SENDA deberá poner término anticipado al presente contrato de conformidad a lo establecido en la cláusula décima del mismo.

En el mismo contexto y sin perjuicio de los informes establecidos precedentemente, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Entidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado.

El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la presente cláusula.

NOVENO: RENDICIÓN DE GASTOS

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que la reemplace, y de acuerdo a las instrucciones generales de rendición que imparta SENDA al efecto.

En todo caso, Proyecto de Salud Educacional Limitada deberá haber rendido, en los términos establecidos en el párrafo anterior, la totalidad de los recursos recibidos durante el

año 2013 a más tardar el 28 de febrero de 2014. La entidad deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a esta primera parcialidad, dentro del mismo plazo.

Con todo, los documentos sustentatorios de dichos gastos no podrán tener fecha posterior al 31 de diciembre de 2013.

Tanto la primera como la segunda parcialidad de los recursos correspondientes al año 2014 serán entregadas de acuerdo a lo previsto en la cláusula cuarta del presente instrumento. Con todo, la entidad deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a la rendición final de gastos relativos a los recursos recibidos durante el año 2014, a más tardar el 31 de diciembre del año 2014.

Se deja expresa constancia que la entrega de los recursos contemplados para el año 2014 se encuentra sujeta a lo que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente a dicho año.

DÉCIMO: CAUSALES DE TÉRMINO

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula tercera precedente, las partes podrán poner término anticipado al presente convenio en cualquier momento, mediante resciliación o mutuo acuerdo.

Además el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá poner término anticipado en forma unilateral al presente Convenio, administrativamente y sin forma de juicio, mediante resolución fundada, en los siguientes casos:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte de la Entidad a las personas beneficiarias del proyecto.
- d) Si la Entidad, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.
- e) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el proyecto encomendado.
- f) En caso de incumplimiento por parte de la Entidad de la obligación de entregar la resolución sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación en modalidad residencial en el plazo establecido al efecto en la cláusula quinta del presente instrumento.
- g) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del proyecto realizado. Para estos efectos, se entiende incumplimiento grave la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el Anexo denominado "Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada" que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria de la Entidad.
- h) Si dentro de los 30 días siguientes a la presentación del primer informe de que trata la cláusula octava la Entidad no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA. Lo anterior de acuerdo a lo previsto en la cláusula octava de este instrumento.
- i) En caso de cambio de domicilio del programa a un lugar que no se encuentre dentro del territorio señalado o falta de autorización de SENDA para dicho cambio de domicilio, todo de acuerdo a lo prescrito en clausula quinta del presente acuerdo de voluntades.

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a la Entidad.

De producirse el término anticipado, la Entidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 15 días corridos contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa y, efectuará en dicho plazo, la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos cuya rendiciones hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

SENDA, deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula cuarta, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

DÉCIMO PRIMERO: PROPIEDAD INTELECTUAL

La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del proyecto referido pertenecerá al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el cual se encuentra protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones, quien arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

DÉCIMO SEGUNDO: Déjase establecido 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 Proyecto de Salud Educacional Limitada ejecutarán las funciones acordadas por el presente instrumento.

Dejase constancia que los profesionales contratados por la Entidad para la ejecución del presente proyecto deberán contar con la aprobación técnica del candidato(a) por parte de SENDA, la que deberá constar en oficio, suscrito por el (la) Jefe (a) de la División Programática de SENDA dirigido a la representante legal de la Entidad. El mismo procedimiento se seguirá el caso de requerirse la contratación de nuevos recursos humanos para la ejecución del proyecto por presentarse renunciaciones, términos anticipados de contrato o cualquier otra circunstancia que la haga necesaria.

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO Y JURISDICCION

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

DÉCIMO CUARTO: PERSONERÍA

La personería de don Patricio Andrés Sepúlveda Céspedes para actuar en representación de la Entidad, consta de escritura pública otorgada con fecha 15 de abril de 2011, ante Notario Público de Quilpué, don Carlos Swett Muñoz.

La representación con la que comparece doña María Francisca Florenzano Valdés como Directora Nacional, consta de su designación aprobada por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO QUINTO: EJEMPLARES

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando una copia en poder de la Proyecto de Salud Educacional Limitada y una en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

Firman: Patricio Sepúlveda Céspedes. Representante Legal. Proyecto de Salud Educacional Limitada. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda.

Anexo
Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		Implementación	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la implementación y la instalación del mobiliario requerido para un programa de tratamiento residencial.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	6 semanas	6 días de la semana	288 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, MANTENCIÓN GASFITERIA, MANTENCIÓN DE INSTALACION ELECTRICA, MANTENCIÓN DE INSTALACION AGUA Y ALCANTARILLADO, MANTENCIÓN DE INSTALACION GAS, MANTENCIÓN EXTERIOR PATIO/JARDIN, GASTOS LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO.			
Equipamiento			
Recurso Humano			
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad		Equipamiento del programa de tratamiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la adquisición e instalación de mobiliario e implementos clínicos requeridos para el programa de tratamiento residencial			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días de la semana	160 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET UTILES DE ASEO, MATERIALES DE OFICINA, (PASAJES COMPRAS, FLETES, ARMADOS DE MUEBLES)
Equipamiento
COMPRA DE MOBILIARIO COMPRA DE ARTICULOS DE OFICINA COMPRA DE ARTICULOS COMPUTACIONALES COMPRA DE MENAJES COMPRA DE ARTICULOS DE COCINA COMPRA DE ARTICULOS DE LIVING COMPRA DE ARTICULOS DE COMEDOR COMPRA DE ARTICULOS DE TOCADOR COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR OFICINAS COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR SALA DE TALLER COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR SALA DE ATENCION INDIVIDUAL COMPRA DE ARTICULOS PARA MEJORAR CONDICIONES DE JARDINES FARMACOS E INSUMOS BASICOS DE PRIMEROS AUXILIOS (Para revisión detallada dirijase al presupuesto 2013, equipamiento)
Recurso Humano
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO

Actividad Nº 3			
Nombre de la Actividad		Conformación y preparación del Equipo Terapéutico	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la selección, contratación e inducción del equipo clínico encargado de las labores de tratamiento. Esta actividad contempla la participación en actividades de asesoría técnica de SENDA y reuniones para iniciar la coordinación con el equipo de delegados.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días a la semana	160 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET GASTOS MATERIAL DE OFICINA			
Equipamiento			

Recurso Humano
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO

Actividad N° 4			
Nombre de la Actividad	Elaboración de un Programa terapéutico		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la redacción de un programa terapéutico y de los instrumentos técnico-clínicos y protocolos de procedimientos que guiarán la intervención con los usuarios en tratamiento			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días a la semana	80 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, MATERIALES DE OFICINA			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR			

Actividad N° 5			
Nombre de la Actividad	Intervención motivacional		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en intervenciones individuales y familiares orientadas a extraer y promover la motivación intrínseca del usuario para participar en un programa de tratamiento por consumo problemático de alcohol y drogas, desde el enfoque y metodología de la Entrevista Motivacional.			
La actividad se realiza con mayor intensidad al inicio del tratamiento, (2 a 3 veces por semana) con la finalidad de favorecer la alianza terapéutica y el compromiso del usuario con el programa. Posteriormente, una vez establecido el plan de tratamiento individual, la actividad motivacional se mantiene con una periodicidad de 2 a 4 veces al mes, en complementariedad a otras intervenciones terapéuticas, y de acuerdo a los requerimientos del usuario.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN, MATERIALES DE OFICINA
Equipamiento
Recurso Humano
PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL TRABAJADOR SOCIAL

Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad		Evaluación y diagnóstico integral	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Actividad consistente en la evaluación por parte de los profesionales psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional, psiquiatra y técnicos en rehabilitación y la posterior construcción de un diagnóstico integral que considere las áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • situación de consumo, • salud mental y física, • dimensión motivacional, • relaciones interpersonales, • familia, • trasgresión a la norma y delito • integración social. 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, TV CABLE, UTILES DE ASEO, MATERIAL OFICINA, MEDICAMENTOS, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR			

Actividad N° 7			
Nombre de la Actividad		Elaboración, implementación y evaluación de planes de intervención individual	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Actividad consistente en la elaboración en acuerdo con el usuario un plan de tratamiento individual, considerando su evaluación periódica y modificación de acuerdo a los requerimientos presentados en los distintos momentos del tratamiento.</p> <p>Implementación de intervenciones individuales, grupales y familiares orientadas al logro de objetivos terapéuticos acordados con el usuario e informados al delegado y la familia, considerando las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - logro de abstinencia o disminución del patrón de consumo de alcohol o drogas - estabilización y tratamiento de problemáticas de salud mental - promover y fortalecer dinámica familiar favorable para el logro de objetivos terapéuticos del usuario y/o calidad de vida del grupo familiar 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET. UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, DESAYUNO - COLACIONES, MEDICAMENTOS, MATERIALES OFICINA, MATERIALES TALLERES, LOCOMOCIÓN, MANTENCION CASA-JARDIN			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR			

Actividad N° 8			
Nombre de la Actividad		Coordinación con delegados	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta actividad se realiza de manera transversal a todo el proceso de tratamiento y considera la elaboración de informes, reuniones de coordinación y encuentros orientados a la revisión de los planes de tratamiento individual.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET -TV-CABLE, UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN
Equipamiento
Recurso Humano
COORDINADOR TRABAJADOR SOCIAL PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Actividad N° 9			
Nombre de la Actividad	Preparación del egreso y seguimiento.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la preparación para el egreso del usuario del centro de tratamiento. Luego de efectuado el egreso se contemplan actividades de seguimiento con una periodicidad bimensual y semestral considerando la asistencia del usuario egresado al centro, visitas domiciliarias y contacto telefónico según el caso.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	18 meses	Bimensual - Semestral	18
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, DESAYUNO - COLACIONES, UTILES DE ASEO, MATERIALES OFICINA, CAJA CHICA, MANTENCION CASA			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA COORDINADOR TRABAJADOR SOCIAL PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL			

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	MES 13	MES 14
1	Implementación	x	x												
2	Equipamiento del programa de tratamiento	x													
3	Conformación del Equipo de Tratamiento		x												
4	Elaboración de un Programa terapéutico		x	x											
5	Intervención motivacional		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	Evaluación diagnóstica integral	y											x	x	x
7	Elaboración, implementación y evaluación de planes de intervención individual												x	x	x
8	Coordinación con delegados		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Preparación para el egreso				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	14 meses
----------------------------------------	-----------------

Firman: Patricio Sepúlveda Céspedes. Representante Legal. Proyecto de Salud Educativa Limitada. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda.

ARTÍCULO CUARTO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a la Proyecto de Salud Educativa Limitada, en virtud del convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE



DIRECTORA NACIONAL (S)
PAULINA ORTEGA VÉLIZ
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.

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

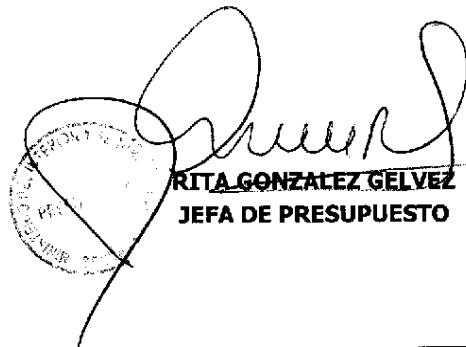
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 1486
FECHA 09-12-2013**

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

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	4552
DETALLE	Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y el Proyecto de Salud Educativa Ltda., para la implementación de un programa de tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a libertad vigilada.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	29.914.641.955
Presente Documento Resolución Exenta	56.045.216
Saldo Disponible	23.312.829


RITA GONZALEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO



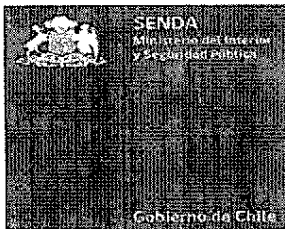
CERTIFICADO

Oscar Pérez Vega, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que el Proyecto de Salud Educacional Limitada, RUT: 76.144.826-9 no registra deudas con este Servicio.



OSCAR PÉREZ VEGA
Jefe Unidad de Contabilidad

Santiago, 10 de diciembre de 2013



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y PROYECTO DE SALUD EDUCACIONAL LIMITADA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE TRATAMIENTO POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/O DROGAS PARA PERSONAS CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA

En Santiago de Chile, a 19 de Noviembre de 2013, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** (en adelante también SENDA), RUT, 61.980.170-9, representado por la su Directora Nacional, doña **María Francisca Florenzano Valdés**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra **Proyecto de Salud Educacional Limitada**, RUT N° 76.144.826-9, en adelante "La Entidad", representado, según se acreditará, por don **Patricio Andrés Sepúlveda Céspedes**, ambos domiciliados en calle **Mackenna N° 1422, forestal bajo, comuna y ciudad de Viña del Mar**, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Dentro del ámbito de la justicia criminal, y respecto de las leyes referidas a la ejecución de penas, y más específicamente, las llamadas penas sustitutivas a las penas privativas o restrictivas de libertad, existe consenso en cuanto a su rol en la reinserción social de las personas condenadas por delitos. En ese entendido la Ley N° 20.603, que modifica la Ley N° 18.216, sobre medidas alternativas a las penas privativas o restrictivas de libertad constituye el primer paso de un proceso de reforma integral al sistema de penas sustitutivas a la privación de libertad, estableciéndose como una real herramienta de reinserción y un arma efectiva en el control del delito.

En el catálogo de penas sustitutivas que contempla la Ley N° 20.603, están la libertad vigilada y la libertad vigilada intensiva. La primera 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. En tanto la libertad vigilada intensiva 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.

La Ley N° 20.603 constituye una experiencia inédita en nuestro país al establecer en su artículo 17 bis que el tribunal deberá imponer como condición la asistencia obligatoria a programas de tratamiento de rehabilitación al condenado que presente un consumo problemático de drogas o alcohol. En este nuevo marco legal, el tratamiento constituye una de las condiciones de la pena sustitutiva y su cumplimiento es controlado por un Delegado de Gendarmería de Chile y supervisado por el Juez, a través de audiencias de seguimiento.

En ese contexto, SENDA se ha comprometido con el enorme desafío de garantizar el acceso oportuno a tratamiento para todas aquellas personas que, con la finalidad de dar cumplimiento a las condiciones de las penas de Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva, ingresan a un programa de tratamiento.

Con todo, para cumplir con dicho objetivo, resulta necesaria la oferta de tratamiento especializado que brinde una atención integral a esta población, considerando tanto las variables asociadas al compromiso delictual, como los aspectos metodológicos específicos del contexto obligado. En este sentido, el primer desafío que se ha definido

es la necesidad de instalar nuevos dispositivos de tratamiento que cuenten con un equipamiento e implementación adecuada y con equipos clínicos especializados y capacitados para atender a esta población en las diferentes zonas del país.

La generación de proyectos que contribuyan a la implementación de programas de tratamiento de rehabilitación para personas condenadas a libertad vigilada simple o libertad vigilada intensiva, están orientados a asegurar el acceso a intervención al mayor número de personas que hayan sido condenadas a alguna de estas penas sustitutivas, por ese motivo resulta del todo pertinente y necesaria la generación de oferta de tratamiento residencial especializado en comunas con altos índices delictivos, como lo es la comuna de Viña del Mar, considerando la cantidad de personas con condena de libertad vigilada proyectadas en la quinta región del país de acuerdo a los resultados de un estudio inédito de Prevalencia de Consumo Problemático de Drogas en Población en Libertad vigilada, realizado por SENDA y Gendarmería de Chile el año 2012

Por otra parte, esta comuna cuenta con facilidad de acceso para los usuarios, familiares y delegados de Gendarmería de Chile y presenta las condiciones necesarias para la inserción de un programa de tratamiento: acceso a servicios básicos, red asistencial y todos los otros que sean necesarios para el logro de los objetivos terapéuticos planteados en el plan de intervención.

En miras del logro de los objetivos legales y para efectos de la implementación de un proyecto de Tratamiento Residencial para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, la Proyecto de Salud Educacional Limitada cuenta con capacidad técnica, experiencia y especialización en la intervención de personas que ingresan en contexto obligado, tratamiento bajo supervisión judicial, así como también ubicación urbana dentro de la comuna de Viña del Mar y una propuesta de intervención congruente con las orientaciones definidas para el tratamiento de esta población y con el modelo de intervención de Gendarmería de Chile.

Para todos los efectos del presente convenio, se entenderá que el término "libertad vigilada" comprende indistintamente las penas sustitutivas de libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

SEGUNDO: OBJETIVO

En el contexto antes descrito, las partes han acordado la ejecución e implementación, durante los años 2013 y 2014, del Proyecto denominado "**Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada**", en adelante denominado también "el proyecto", para lo cual SENDA colaborará financieramente con Proyecto de Salud Educacional Limitada.

El objetivo general del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades es brindar intervención integral y especializada a hombres que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol y que, en el marco del cumplimiento de su condena, ingresan a un tratamiento en modalidad residencial.

Asimismo a través de la implementación y ejecución del presente proyecto se pretende contribuir a la implementación y conformación de un Programa de Tratamiento Residencial dirigido a esa población.

En tal sentido las partes dejan constancia que el programa de tratamiento residencial tendrá su domicilio en calle Uno Norte N° 1929, de la comuna de Viña del Mar.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

- Favorecer la adecuación de espacios físicos requeridos para el tratamiento en modalidad residencial.
- Conformar un equipo de tratamiento especializado y multidisciplinario para la atención de personas condenadas a libertad vigilada.

- Elaborar un programa terapéutico para el tratamiento de personas condenadas a libertad vigilada en modalidad residencial.
- Promover la disposición al cambio, fortaleciendo la motivación intrínseca de las personas incorporadas a tratamiento en contexto obligado.
- Desarrollar evaluación clínica e integral de las personas incorporadas a tratamiento
- Elaborar e implementar planes de tratamiento individualizados de acuerdo a las necesidades específicas de los usuarios en tratamiento.
- Desarrollar acciones coordinadas y en conjunto con los delegados de Gendarmería de Chile que favorezcan el logro de los objetivos terapéuticos.
- Favorecer al egreso de tratamiento la mantención de logros terapéuticos y la integración al contexto familiar, comunitario y de salud.

Las partes dejan constancia que el proyecto cuya implementación acuerdan no conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por Proyecto de Salud Educacional Limitada a SENDA.

TERCERO: DURACIÓN

Las partes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del cuarto informe de ejecución del Proyecto y la aprobación integral de la rendición documentada de los recursos transferidos a la Entidad. En este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a Proyecto de Salud Educacional Limitada sino desde la fecha de la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente contrato.

Sin embargo, por razones de buen servicio y para efectos de una eficaz implementación del proyecto, las partes se comprometen a ejecutarlo, iniciar las actividades correspondientes al año 2013, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, a partir de la fecha del presente instrumento.

En este sentido, las partes acuerdan expresamente que, al momento de la rendición de gastos, Proyecto de Salud Educacional Limitada podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de inicio de ejecución del proyecto.

CUARTO: MONTO Y FORMA DE PAGO

El monto que deberá entregar SENDA, durante el año 2013, a Proyecto de Salud Educacional Limitada, ascenderá a la suma única y total de **\$56.045.216.-** (cincuenta y seis millones cuarenta y cinco mil doscientos dieciséis pesos) que la Entidad, por medio de su representante legal, acepta para la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.

Dicha suma será entregada por SENDA a la Entidad dentro de los treinta días hábiles contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio, previa entrega de una garantía, para la correcta ejecución del proyecto y la efectiva utilización de los recursos que el Servicio entregará para la implementación del proyecto materia de este convenio.

Dicha 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 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 **\$56.045.216** (cincuenta y seis millones cuarenta y cinco mil doscientos dieciséis pesos) y con una vigencia mínima hasta el día 01 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 referida garantía deberá ser restituida a la Entidad dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del proyecto.

Durante el año 2014, SENDA entregará a la Entidad la suma de \$72.542.592.- (setenta y dos millones quinientos cuarenta y dos mil quinientos noventa y dos pesos) en dos parcialidades. La primera de ellas -correspondiente a **\$29.017.037.- (veintinueve millones diecisiete mil treinta y siete pesos)** se entregará una vez aprobada por SENDA la rendición de los recursos correspondientes al año 2013 y aprobado el primer Informe Técnico de ejecución del proyecto de que trata la cláusula octava.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente a **\$43.525.555.- (cuarenta y tres millones quinientos veinticinco mil quinientos cincuenta y cinco pesos)**, será entregada a la Entidad una vez aprobado por SENDA el segundo Informe Técnico de ejecución del proyecto y aprobada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva y presentada a SENDA la Resolución Sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación en modalidad Residencial cuya implementación ha sido acordada por el presente instrumento y siempre que la Entidad se encuentre al día en la rendición documentada mensual de gastos. Con todo, las partes dejan constancia que en caso alguno la entrega de la Resolución Sanitaria aprobatoria señalada a SENDA podrá exceder el plazo de entrega de la misma señalado en la cláusula quinta del presente acuerdo de voluntades.

Se deja expresa constancia que las cantidades correspondientes al año 2014 señaladas precedentemente, serán entregadas a la Entidad siempre que la ley de presupuestos para el respectivo año contemple los recursos necesarios al efecto.

QUINTO: OBLIGACIONES

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a entregar a SENDA, a más tardar el 01 de abril de 2014, la Resolución Sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación, en modalidad residencial para varones, para la implementación y ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.

Asimismo, la Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a ejecutar el programa de tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas en modalidad residencial, en el domicilio señalado en la cláusula segunda de este instrumento, hasta el 31 de diciembre de 2014. Con todo, en caso de cambio de domicilio, el nuevo domicilio deberá encontrarse dentro de la Región de Valparaíso y deberá contar con las mismas condiciones de equipamiento del primero. Las partes dejan constancia que para efectos del cambio de domicilio señalado, la Entidad deberá además contar con la autorización de SENDA, emitida por Oficio de la Jefa (e) de la División Programática de dicho Servicio. En caso de que el nuevo domicilio no se encuentre en el territorio señalado, ni presente las condiciones expresadas o la Entidad no cuente con la autorización del Servicio, SENDA pondrá término anticipado al presente contrato de acuerdo al procedimiento señalado en la cláusula decima del presente acuerdo de voluntades.

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del programa, estará a disposición de la Proyecto de Salud Educacional Limitada el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT LV), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, la Entidad deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas de inspección debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N°

19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Considerando que el artículo 22 de la Ley N° 20.603 señala que un reglamento establecerá las normas relativas a la organización de los sistemas de libertad vigilada y de libertad vigilada intensiva, incluyendo los programas, las características y los aspectos particulares que éstos deberán tener; cuerpo normativo que no se ha publicado a la fecha de suscripción del presente contrato, se deja constancia que las obligaciones que eventualmente se impongan en dicha normativa a los centros que brinden tratamiento de rehabilitación, deberán ser cumplidas por la Entidad.

Las presentes obligaciones de la Entidad son sin perjuicio de aquellas señaladas en la cláusula sexta y octava del presente acuerdo de voluntades.

SEXTO: DOCUMENTOS APLICABLES

Las partes dejan constancia que la realización de este proyecto deberá ajustarse a los requerimientos del SENDA, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el documento denominado "Formulario Para la Presentación de Proyectos SENDA 2013" el que firmado por el representante legal de la Proyecto de Salud Educacional Limitada, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de Proyecto de Salud Educacional Limitada, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Asimismo, las partes dejan constancia que el Anexo denominado "Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

SÉPTIMO: COORDINACIÓN ENTRE LAS PARTES

La implementación en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión del proyecto objeto del presente acuerdo de voluntades, se deberá efectuar en coordinación entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la Proyecto de Salud Educacional Limitada.

OCTAVO: INFORMES

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a entregar por escrito a SENDA, dentro los plazos que a continuación se señalan, cuatro informes técnicos de ejecución del proyecto.

El primer informe técnico deberá ser entregado a más tardar el día 10 de enero de 2014, y deberá considerar los siguientes aspectos:

- 1.- Identificación del proyecto.
- 2.- Descripción de las actividades realizadas.
- 3.- Estado de tramitación de la autorización sanitaria respectiva.
- 4.- Ejecución presupuestaria.
- 5.- Comentarios y observaciones finales.

El segundo, tercer y cuarto informe de ejecución del Proyecto, deberán ser entregados por la Entidad a más tardar el día 02 de mayo de 2014, el 12 de septiembre de 2014 y el 09 de enero de 2015, respectivamente, y deberán considerar los siguientes aspectos:

- 1.- Identificación del proyecto.
- 2.- Descripción de las actividades realizadas.
- 3.- Sistematización de información de beneficiarios según sistema de registro (SISTRAT LV)
- 4.- Descripción y caracterización de los beneficiarios.
- 5.- Descripción de trabajo con el inter-sector.

- 6.- Ejecución presupuestaria.
- 7.- Comentarios y observaciones finales.

SENDA deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega o, en su defecto, formular observaciones a los mismos.

Para la aprobación del segundo informe de ejecución del proyecto, SENDA deberá haber realizado, a lo menos, una visita de inspección al domicilio donde se implementa el programa, la que en todo caso deberá ser efectuada antes del 30 de marzo de 2014. De esta visita se levantará un acta en la que se deberá dejar constancia de la conclusión total de las instalaciones del Centro de tratamiento y rehabilitación, especialmente en lo que se refiere a equipamiento. En el evento que la Entidad solicite cambio de domicilio, en los términos del párrafo segundo de la cláusula quinta del presente documento, SENDA deberá tener en especial consideración las conclusiones consignadas en la mencionada acta.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Entidad y aquella tendrá un plazo de 05 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 30 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes por parte de la Entidad no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento de la Entidad y SENDA deberá poner término anticipado al presente contrato de conformidad a lo establecido en la cláusula décima del mismo.

En el mismo contexto y sin perjuicio de los informes establecidos precedentemente, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Entidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado.

El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la presente cláusula.

NOVENO: RENDICIÓN DE GASTOS

Proyecto de Salud Educacional Limitada se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que la reemplace, y de acuerdo a las instrucciones generales de rendición que imparta SENDA al efecto.

En todo caso, Proyecto de Salud Educacional Limitada deberá haber rendido, en los términos establecidos en el párrafo anterior, la totalidad de los recursos recibidos durante el año 2013 a más tardar el 28 de febrero de 2014. La entidad deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a esta primera parcialidad, dentro del mismo plazo.

Con todo, los documentos sustentatorios de dichos gastos no podrán tener fecha posterior al 31 de diciembre de 2013.

Tanto la primera como la segunda parcialidad de los recursos correspondientes al año 2014 serán entregadas de acuerdo a lo previsto en la cláusula cuarta del presente instrumento. Con todo, la entidad deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes a la rendición

final de gastos relativos a los recursos recibidos durante el año 2014, a más tardar el 31 de diciembre del año 2014.

Se deja expresa constancia que la entrega de los recursos contemplados para el año 2014 se encuentra sujeta a lo que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente a dicho año.

DÉCIMO: CAUSALES DE TÉRMINO

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula tercera precedente, las partes podrán poner término anticipado al presente convenio en cualquier momento, mediante resciliación o mutuo acuerdo.

Además el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá poner término anticipado en forma unilateral al presente Convenio, administrativamente y sin forma de juicio, mediante resolución fundada, en los siguientes casos:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte de la Entidad a las personas beneficiarias del proyecto.
- d) Si la Entidad, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades.
- e) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el proyecto encomendado.
- f) En caso de incumplimiento por parte de la Entidad de la obligación de entregar la resolución sanitaria que autoriza el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación en modalidad residencial en el plazo establecido al efecto en la cláusula quinta del presente instrumento.
- g) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del proyecto realizado. Para estos efectos, se entiende incumplimiento grave la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el Anexo denominado "Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada" que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria de la Entidad.
- h) Si dentro de los 30 días siguientes a la presentación del primer informe de que trata la cláusula octava la Entidad no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA. Lo anterior de acuerdo a lo previsto en la cláusula octava de este instrumento.
- i) En caso de cambio de domicilio del programa a un lugar que no se encuentre dentro del territorio señalado o falta de autorización de SENDA para dicho cambio de domicilio, todo de acuerdo a lo prescrito en clausula quinta del presente acuerdo de voluntades.

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a la Entidad.

De producirse el término anticipado, la Entidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 15 días corridos contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa y, efectuará en dicho plazo, la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos cuya rendiciones hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

SEND A, deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula cuarta, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

DÉCIMO PRIMERO: PROPIEDAD INTELECTUAL

La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del proyecto referido pertenecerá al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el cual se encuentra protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones, quien arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

DÉCIMO SEGUNDO: Déjase establecido 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 Proyecto de Salud Educacional Limitada ejecutarán las funciones acordadas por el presente instrumento.

Dejase constancia que los profesionales contratados por la Entidad para la ejecución del presente proyecto deberán contar con la aprobación técnica del candidato(a) por parte de SENDA, la que deberá constar en oficio, suscrito por el (la) Jefe (a) de la División Programática de SENDA dirigido a la representante legal de la Entidad. El mismo procedimiento se seguirá el caso de requerirse la contratación de nuevos recursos humanos para la ejecución del proyecto por presentarse renuncias, términos anticipados de contrato o cualquier otra circunstancia que la haga necesaria.

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO Y JURISDICCION

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

DÉCIMO CUARTO: PERSONERÍA

La personería de don Patricio Andrés Sepúlveda Céspedes para actuar en representación de la Entidad, consta de escritura pública otorgada con fecha 15 de abril de 2011, ante Notario Público de Quilpué, don Carlos Swett Muñoz.

La representación con la que comparece doña María Francisca Florenzano Valdés como Directora Nacional, consta de su designación aprobada por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO QUINTO: EJEMPLARES

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando una copia en poder de la Proyecto de Salud Educacional Limitada y una en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.


PATRICIO SEPÚLVEDA CÉSPEDES
REPRESENTANTE LEGAL
Proyecto de Salud Educacional Limitada




MARÍA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
NACIONAL DIRECTORA NACIONAL
Servicio Nacional Para La Prevención Y
Rehabilitación Del Consumo De Drogas Y Alcohol,
Senda

Anexo
Actividades del Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		Implementación	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la implementación y la instalación del mobiliario requerido para un programa de tratamiento residencial.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	6 semanas	6 días de la semana	288 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, MANTENCIÓN GASFITERIA, MANTENCIÓN DE INSTALACION ELECTRICA, MANTENCIÓN DE INSTALACION AGUA Y ALCANTARILLADO, MANTENCIÓN DE INSTALACION GAS, MANTENCIÓN EXTERIOR PATIO/JARDIN, GASTOS LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO.			
Equipamiento			
Recurso Humano			
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad		Equipamiento del programa de tratamiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la adquisición e instalación de mobiliario e implementos clínicos requeridos para el programa de tratamiento residencial			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días de la semana	160 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET UTILES DE ASEO, MATERIALES DE OFICINA, (PASAJES COMPRAS, FLETES, ARMADOS DE MUEBLES)
Equipamiento
COMPRA DE MOBILIARIO COMPRA DE ARTICULOS DE OFICINA COMPRA DE ARTICULOS COMPUTACIONALES COMPRA DE MENAJES COMPRA DE ARTICULOS DE COCINA COMPRA DE ARTICULOS DE LIVING COMPRA DE ARTICULOS DE COMEDOR COMPRA DE ARTICULOS DE TOCADOR COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR OFICINAS COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR SALA DE TALLER COMPRA DE ARTICULOS PARA HABILITAR SALA DE ATENCION INDIVIDUAL COMPRA DE ARTICULOS PARA MEJORAR CONDICIONES DE JARDINES FARMACOS E INSUMOS BASICOS DE PRIMEROS AUXILIOS (Para revisión detallada dirijase al presupuesto 2013, equipamiento)
Recurso Humano
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO

Actividad N° 3			
Nombre de la Actividad		Conformación y preparación del Equipo Terapéutico	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la selección, contratación e inducción del equipo clínico encargado de las labores de tratamiento. Esta actividad contempla la participación en actividades de asesoría técnica de SENDA y reuniones para iniciar la coordinación con el equipo de delegados.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días a la semana	160 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET GASTOS MATERIAL DE OFICINA			
Equipamiento			

Recurso Humano
GESTOR DE IMPLEMENTACION GESTOR ADMINISTRATIVO

Actividad N° 4			
Nombre de la Actividad	Elaboración de un Programa terapéutico		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la redacción de un programa terapéutico y de los instrumentos técnico-clínicos y protocolos de procedimientos que guiarán la intervención con los usuarios en tratamiento			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	4 semanas	5 días a la semana	80 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, MATERIALES DE OFICINA			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR			

Actividad N° 5			
Nombre de la Actividad	Intervención motivacional		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en intervenciones individuales y familiares orientadas a extraer y promover la motivación intrínseca del usuario para participar en un programa de tratamiento por consumo problemático de alcohol y drogas, desde el enfoque y metodología de la Entrevista Motivacional.			
La actividad se realiza con mayor intensidad al inicio del tratamiento, (2 a 3 veces por semana) con la finalidad de favorecer la alianza terapéutica y el compromiso del usuario con el programa. Posteriormente, una vez establecido el plan de tratamiento individual, la actividad motivacional se mantiene con una periodicidad de 2 a 4 veces al mes, en complementariedad a otras intervenciones terapéuticas, y de acuerdo a los requerimientos del usuario.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN, MATERIALES DE OFICINA
Equipamiento
Recurso Humano
PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL TRABAJADOR SOCIAL

Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad	Evaluación y diagnóstico integral		
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la evaluación por parte de los profesionales psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional, psiquiatra y técnicos en rehabilitación y la posterior construcción de un diagnóstico integral que considere las áreas:			
situación de consumo, _____			
salud mental y física, _____			
dimensión motivacional, _____			
relaciones interpersonales, _____			
familia, _____			
trasgresión a la norma y delito _____			
integración social.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, TV CABLE, UTILES DE ASEO, MATERIAL OFICINA, MEDICAMENTOS, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN			
Equipamiento			

Recurso Humano
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR

Actividad N° 7			
Nombre de la Actividad		Elaboración, implementación y evaluación de planes de intervención individual	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Actividad consistente en la elaboración en acuerdo con el usuario un plan de tratamiento individual, considerando su evaluación periódica y modificación de acuerdo a los requerimientos presentados en los distintos momentos del tratamiento.</p> <p>Implementación de intervenciones individuales, grupales y familiares orientadas al logro de objetivos terapéuticos acordados con el usuario e informados al delegado y la familia, considerando las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - logro de abstinencia o disminución del patrón de consumo de alcohol o drogas - estabilización y tratamiento de problemáticas de salud mental - promover y fortalecer dinámica familiar favorable para el logro de objetivos terapéuticos del usuario y/o calidad de vida del grupo familiar 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET. UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, DESAYUNO - COLACIONES, MEDICAMENTOS, MATERIALES OFICINA, MATERIALES TALLERES, LOCOMOCIÓN, MANTENCION CASA-JARDIN			
Equipamiento			
Recurso Humano			
PSIQUIATRA, COORDINADOR, TRABAJADOR SOCIAL, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TECNICO EN REHABILITACION, TECNICO SOCIAL, TECNICO EN ENFERMERIA, TECNICO EN REHABILITACION, MONITOR			

Actividad N° 8			
Nombre de la Actividad		Coordinación con delegados	
Descripción y metodología de la Actividad			
Esta actividad se realiza de manera transversal a todo el proceso de tratamiento y considera la elaboración de informes, reuniones de coordinación y encuentros orientados a la revisión de los planes de tratamiento individual.			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE

espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	13 meses	2 a 3 veces	416 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET -TV-CABLE, UTILES DE ASEO, CAJA CHICA, MANTENCION CASA-JARDIN			
Equipamiento			
Recurso Humano			
COORDINADOR TRABAJADOR SOCIAL PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL			


Actividad Nº 9			
Nombre de la Actividad		Preparación del egreso y seguimiento.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividad consistente en la preparación para el egreso del usuario del centro de tratamiento. Luego de efectuado el egreso se contemplan actividades de seguimiento con una periodicidad bimensual y semestral considerando la asistencia del usuario egresado al centro, visitas domiciliarias y contacto telefónico según el caso.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Programa de Tratamiento Residencial	18 meses	Bimensual - Semestral	18
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
MES DE ARRIENDO, SERVICIO LUZ, AGUA, GAS, TELEFONO FIJO, TELEFONO MOVIL, INTERNET, DESAYUNO - COLACIONES, UTILES DE ASEO, MATERIALES OFICINA, CAJA CHICA, MANTENCION CASA			
Equipamiento			


Recurso Humano
PSIQUIATRA COORDINADOR TRABAJADOR SOCIAL PSICOLOGO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	MES 13	MES 14
1	Implementación	x	x												
2	Equipamiento del programa de tratamiento	x													
3	Conformación del Equipo de Tratamiento		x												
4	Elaboración de un Programa terapéutico		x	x											
5	Intervención motivacional		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	Evaluación diagnóstica integral	y										x	x	x	x
7	Elaboración, implementación y evaluación de planes de intervención individual											x	x	x	x
8	Coordinación con delegados		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Preparación para el egreso				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	14 meses
---------------------------------	----------





PATRICIO SÉPULVEDA CÉSPEDES
 REPRESENTANTE LEGAL
 Proyecto de Salud Educativa Limitada

MARIA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
 DIRECTORA NACIONAL
 Servicio Nacional Para La Prevención Y Rehabilitación Del Consumo De Drogas Y Alcohol,
 Senda

POLIZA DE SEGUROS DE GARANTÍA

DATOS DEL CLIENTE

PROPONENTE : Proyecto de Salud Educacional Ltda.
 RUT : 76.144.826 - 9 FONO :
 DIRECCIÓN : Mackenna 1422, Villa forestal bajo
 CIUDAD : VIÑA DEL MAR COMUNA : V DEL MAR
 AFIANZADO : Proyecto de Salud Educacional Ltda.
 RUT : 76.144.826 - 9

DATOS DE LA POLIZA

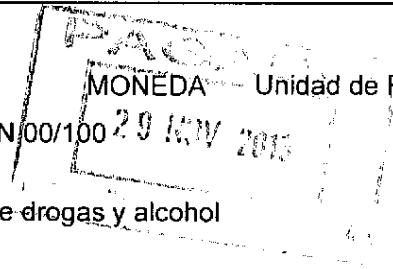
NÚMERO : 2.3.016804
 RAMO : Correcto uso de anticipos
 SUCURSAL : Casa Matriz

FECHAS DE VIGENCIA

DESDE : Las 12 hrs. de 27 de noviembre de 2013
 HASTA : Las 12 hrs. de 01 de abril de 2015
 PLAZO : 490 días

MATERIA ASEGURADA

MATERIA : Correcto uso de anticipos
 MONTO ASEGURADO : 2.413,00
 MONTO EN LETRAS : DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE CON 00/100
 ASEGURADO : Serv.Nac.para la Prev.y Rehab.del cons.de drogas y alcohol
 RUT : 61.980.170 - 9



CORREDOR

NOMBRE : FR Group Corredores de Seguros
 RUT : 79.619.240 - 2 COMISIÓN : 10,00 %

TOTAL DE LA POLIZA

PRIMA NETA : 64,79 MONEDA : Unidad de Fomento
 IVA : 12,31
 PRIMA TOTAL : 77,10
 FECHA DE EMISIÓN : 27 de noviembre de 2013

Cesce Chile Aseguradora S.A.

Rige póliza de Garantía de Cumplimiento de Contrato en General y de Ejecución Inmediata, Inscrita en el Registro de Pólizas bajo el Código POL 1 02 077 de la Superintendencia de valores y Seguros. Esta entidad asegura mediante la tasa, vigencia, prima e impuestos detallados en la propuesta y que se individualizan a continuación con arreglo a las condiciones generales estipuladas en la póliza y sus anexos, aplicables al presente caso y aceptada por ambas partes a las particulares que se especifican, asegura dentro de los límites de la República de Chile.

CONDICIONES DE COBERTURA:

La presente póliza se extiende Para garantizar la efectiva utilización de los recursos transferidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Proyecto denominado "Proyecto de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada"

Deducibles: Sin deducibles

EXCLUSIONES:

Se excluye expresamente las obligaciones laborales y previsionales para los efectos de lo dispuesto en el Título VII, Párrafo primero del Código del Trabajo.

Se excluye de la cobertura de esta póliza lo dispuesto en el artículo 183 E del Código del Trabajo.

Se excluye expresamente de la presente póliza Multas y demás Cláusulas Penales.-

MONEDA UNIDAD DE FOMENTO:

Queda convenido entre las partes que para determinar el valor en pesos del presente contrato, se utilizara el valor de la UF informado por el Banco Central de Chile al momento del pago de la póliza o en caso de siniestro, al momento de pago de la indemnización.

POLIZA: 2.3.016804 CORRECTO USO DE ANTICIPOS

COBERTURAS

COBERTURA	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	IVA	PRIMA TOTAL
Correcto uso de anticipos	2.413,00	64,79	12,31	77,10

COSTO TOTAL

	MONTO ASEGURADO	MONTO NETO	IVA	TOTAL
Correcto uso de anticipos	2.413,00	64,79	12,31	77,10
COSTO TOTAL	2.413,00	64,79	12,31	77,10

FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO	: Contado
VENCIMIENTO	: 30 de noviembre de 2013



Cesce Chile Aseguradora S.A.

Asegurado

<p style="text-align: center;">POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN GENERAL Y DE EJECUCION INMEDIATA</p>

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 02 077

CONDICIONES GENERALES

Artículo I. Definiciones.

Para los efectos de esta póliza se entiende por:

- a) "Asegurado", la persona natural o jurídica que como acreedor tiene derecho a exigir el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el "Afianzado", según la ley o el contrato especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y a cobrar la correspondiente indemnización en caso de siniestro. También se considerará como Asegurado a la persona que sin ser acreedor, haya intervenido en la contratación del seguro por tener un interés real en el cumplimiento de las obligaciones aseguradas.
- b) "Beneficiario", la persona natural o jurídica designada por el Asegurado, y autorizado por la Compañía, sólo para el efecto de recibir el pago de indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza, sin que le corresponda requerir el pago o ejercer otro derecho respecto de la póliza de Seguro de Garantía contratada.
- c) "Afianzado", "Tomador" o "Contratante", la persona natural o jurídica que solicita la emisión de una póliza de garantía para caucionar las obligaciones que contraiga con el Asegurado o acreedor.
- d) "Asegurador" o "Compañía", la entidad aseguradora que ha emitido esta póliza.
- e) "Ley " o "Contrato", el individualizado en las Condiciones Particulares, cuyas obligaciones quedan cubiertas por la póliza. Dentro del término "ley" se entenderán también comprendidas las normas reglamentarias o administrativas que la complementen.

Artículo II. Objeto del Seguro.

La presente póliza garantiza el fiel cumplimiento por parte del Afianzado de las obligaciones contraídas en virtud de la ley o del contrato individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza, siempre que el incumplimiento de las obligaciones garantizadas sea imputable al Afianzado o provenga de causas que afecten directamente su responsabilidad.

Se considera que forman parte de dicho contrato las bases administrativas, las especificaciones técnicas, los planos y en general todos los documentos que conforme al contrato debe entenderse que forman parte integrante del mismo.

El texto del referido contrato y los documentos que forman parte de él, son los que el Tomador ha entregado a la Compañía al momento de solicitar la contratación del seguro.

Artículo III. Responsabilidad de la Póliza.

La presente póliza garantiza hasta el monto asegurado, los perjuicios que el Asegurado sufra como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Afianzado.

Artículo VIII. Cesión de Derechos.

Queda expresamente prohibido al Asegurado ceder o transferir en todo o en parte los derechos provenientes de esta póliza, a menos que tal cesión haya contado con la aprobación previa, expresa y escrita de la Compañía.

Artículo IX. Condición de Cobertura.

Esta póliza se ha emitido bajo el entendido que entre el Asegurado y el Tomador no existen vinculaciones económicas o jurídicas de sociedad, asociación o dependencia de uno y otro, ni de sociedad filial o coligada, cuando se trate de sociedades anónimas.

Tratándose de personas naturales, es entendido que entre el Asegurado y el Afianzado no existen vínculos de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado inclusive.

Si con posterioridad a la emisión de la póliza se produjera cualquiera de las vinculaciones aquí mencionadas, el seguro quedará automáticamente sin efecto, a menos que el asegurador hubiere conocido tal vinculación y la haya aprobado expresamente y por escrito.

Artículo X. Obligaciones del Asegurado.

El Asegurado no podrá agravar los riesgos asegurados en caso de incumplimiento del Afianzado, tolerando o permitiendo que éste aumente el monto de la pérdida indemnizable.

El Asegurado queda obligado a tomar todas las medidas necesarias para evitar el aumento de tal pérdida.

El incumplimiento de esta obligación por parte del asegurado, autoriza a la Compañía para reducir la indemnización sólo a la suma a que habría ascendido la pérdida en caso que el Asegurado hubiese adoptado dichas medidas o para pedir la resolución de este contrato.

Todo reclamo deberá hacerse por el Asegurado a la Compañía tan pronto se haya constatado un incumplimiento del contrato que autorice para hacer efectiva esta póliza.

Artículo XI. Determinación y Configuración del Siniestro.

El Asegurado podrá hacer efectiva esta póliza, hasta por un monto no superior a la suma asegurada, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que el Afianzado haya incurrido en incumplimiento de las obligaciones garantizadas por esta póliza; y
- b) Que el Asegurado haya notificado al Afianzado en forma fehaciente requiriéndole para que cumpla el contrato o pague los perjuicios causados por el incumplimiento.

Cumplido lo anterior el Asegurado podrá requerir el pago a la Compañía. Este requerimiento consistirá en una declaración suscrita por el Asegurado en la que se especifique el hecho en que consiste el incumplimiento y el monto de la indemnización solicitada.

Todo reclamo cubierto por esta póliza deberá hacerse por el Asegurado a la Compañía tan luego como se produzca el hecho que motiva el reclamo y, en todo caso, dentro del plazo señalado en el artículo IV precedente, o en el especificado en las Condiciones Particulares.

No obstante lo estipulado precedentemente, el Asegurado, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

Cuando el Asegurado sea un servicio público, empresa del Estado, Municipalidad u otro organismo público, cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado y la Compañía con relación al contrato de seguro, de que da cuenta esta póliza, será de competencia de los Tribunales Ordinarios de Justicia.

Artículo XVII. Domicilio.

Para todos los efectos legales que deriven de la presente póliza, las partes fijan su domicilio en la ciudad señalada en las Condiciones Particulares.

ENDOSO DE POLIZA SEGUROS DE GARANTÍA

DATOS DEL CLIENTE

PROPONENTE : Proyecto de Salud Educacional Ltda.
RUT : 76.144.826 - 9 **FONO** :
DIRECCIÓN : Mackenna 1422, Villa forestal bajo
CIUDAD : VIÑA DEL MAR **COMUNA** : V DEL MAR
ASEGURADO : Serv.Nac.para la Prev.y Rehab.del cons.de drogas y alcohol
RUT : 61.980.170 - 9

DATOS DEL ENDOSO

NÚMERO : 2.3.016804.0-001
RAMO : Correcto uso de anticipos
SUCURSAL : Casa Matriz

FECHAS DE VIGENCIA

DESDE : Las 12 hrs. de 28 de noviembre de 2013
HASTA : Las 12 hrs. de 02 de abril de 2015
PLAZO : 490días

MOTIVO DE ENDOSO

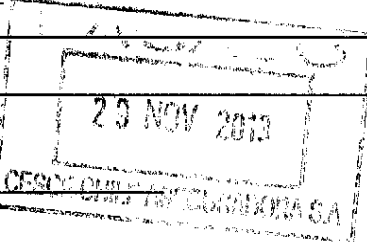
TIPO DE ENDOSO : Cambio de vigencia

CORREDOR

NOMBRE : FR Group Corredores de Seguros
RUT : 79.619.240 - 2 **COMISIÓN** : 10,00 %

TOTAL DE LA POLIZA

PRIMA NETA : 0,00 **MONEDA** : Unidad de Fomento
IVA : 0,00
PRIMA TOTAL : 0,00
FECHA DE EMISIÓN : 28 de noviembre de 2013



Cesce Chile Aseguradora S.A.

ENDOSO DE POLIZA SEGUROS DE GARANTÍA

CONDICIONES PARTICULARES DEL ENDOSO:

MEDIANTE EL PRESENTE ENDOSO SE CORRIGE FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA DE LA POLIZA. DEBE QUEDAR VIGENTE HASTA EL DIA 02/04/2015.-

En todo lo no modificado rigen mismos términos y condiciones de póliza original.



Cesce Chile Aseguradora S.A.

ENDOSO DE POLIZA SEGUROS DE GARANTÍA

COBERTURAS

COBERTURA	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	IVA	PRIMA TOTAL
Correcto uso de anticipos	2.413,00	0,00	0,00	0,00

COSTO TOTAL

	MONTO ASEGURADO	MONTO NETO	IVA	TOTAL
Correcto uso de anticipos	2.413,00	0,00	0,00	0,00
COSTO TOTAL	2.413,00	0,00	0,00	0,00



Cesce Chile Aseguradora S.A.

**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
PROYECTOS 2013**

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

ANTECEDENTES DEL PROYECTO

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	PROYECTO DE SALUD EDUCACIONAL PROSEC LTDA	
NOMBRE PROYECTO	PROGRAMA DE TRATAMIENTO POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/O DROGAS PARA PERSONAS CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA	
DURACION DEL PROYECTO	14 MESES (NOVIEMBRE 2013 A DICIEMBRE 2014)	
ITEM PRESUPUESTARIO	24.03.001 (Presupuesto Corriente)	
MONTO TOTAL PROYECTO =	\$132.965.585 AÑO 2013 \$59.222.993 AÑO 2014 \$ 73.742.592	
MONTO TOTAL PROYECTO = (SENDA)	\$128.587.808 AÑO 2013 \$56.045.216 AÑO 2014 \$72.542.592	
REGION	COMUNA	LOCALIDAD
Valparaíso	Viña del mar	Viña del mar

PRESUPUESTO 2013

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 1.600.000	\$ 18.754.995,0	\$ 20.354.995	33%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1.000.000,0	\$ 1.000.000,0	\$ 2.000.000	2%
EQUIPAMIENTO	\$ 300.000,0	\$ 30.295.122,0	\$ 30.595.122	54%
RECURSOS HUMANOS	\$ 277.777,0	\$ 5.995.099,0	\$ 6.272.876	11%
TOTAL	\$ 3.177.777	\$ 56.045.216,0	\$ 69.222.993	100%

PRESUPUESTO 2014

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ -	\$ 29.263.580	\$ 29.263.580	40%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1.200.000,0	\$ 1.300.000	\$ 2.500.000	2%
EQUIPAMIENTO		\$ -	\$ -	0%
RECURSOS HUMANOS	\$ -	\$ 41.979.012	\$ 41.979.012	58%
TOTAL	\$ 1.200.000	\$ 72.542.592	\$ 73.742.592	100%

PRESUPUESTO 2013-2014

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 1.600.000	\$ 48.018.575	\$ 49.618.575	37%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 2.200.000	\$ 2.300.000	\$ 4.500.000	2%
EQUIPAMIENTO	\$ 300.000	\$ 30.295.122	\$ 30.595.122	24%
RECURSOS HUMANOS	\$ 277.777	\$ 47.974.111	\$ 48.251.888	37%
TOTAL	\$ 4.377.777	\$ 128.587.808	\$ 132.965.585	100%

**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
PROYECTOS 2013**

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

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CRITERIO	SI	NO
Los montos presentados son correctos.	X	
Los plazos definidos para el proyecto se ajustan en el marco establecido.	X	
Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad.	X	
Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X	
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X	
Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X	
El monto presupuestado para equipamiento esta de acuerdo a las bases establecidas.	-	
Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-	
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X	

OBSERVACIONES

--

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal	x	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	x	
Copia simple del Rol único tributario de la institución	x	
Certificado de vigencia de la personalidad jurídica, con detalle de la directiva (no más de 90 días hábiles)	x	
Copia simple del documento donde conste la personería del representante legal.	x	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora.	x	
Certificado de inscripción al Registro Central de Colaboradores del Estado (Ley N° 19.862)	x	
Declaración jurada de responsabilidad penal de personas jurídicas	X	

Nombre Profesional SENDA	Ninoska Sandoval
Fecha de Aplicación Pauta	30/10/2013

N. Sandoval

Asesora Financiera
División Programática

**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
PROYECTOS 2013**

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

Remesas:

2013	1ra	56.045.216
2014	2da	29.017.037
2014	3era	43.525.555
	Total	128.587.808

Informe Técnicos

Fecha de presentación	periodo
10/01/2014	Fecha del convenio al 31/12/2013
02/05/2014	01/01/2014 al 30/04/2014
10/09/2014	01/05/2014 al 31/08/2014
09/01/2015	01/09/2014 al 31/12/2014



FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA

**PROYECTOS
DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS**

CONVOCATORIA 2013

I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.
Nombre del Proyecto	Programa de Tratamiento RESIDENCIAL por consumo problemático de Alcohol y/o Drogas, para personas condenadas a Libertad Vigilada.
Cobertura	8 usuarios/as, ciudad de Viña del Mar
Duración del Proyecto	14 meses

Presupuesto	2013	2014	Total
Monto solicitado a SENDA	\$ 56.045.216 ✓	\$ 72.542.592 ✓	\$ 128.587.808 ✓
Monto Total del Proyecto	\$ 59.222.993 ✓	\$ 73.742.592 ✓	\$ 132.965.585 ✓

Fecha de Evaluación	30-oct-13
---------------------	-----------

II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	10
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	5
Focalización	3. Focalización del programa	10
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	10
Alto Impacto	5. Cobertura	5
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	10
	7. Adecuación presupuestaria	4
Complementariedad	8. Aportes de la institución y/o terceros	4
Entidad Ejecutora	9. Experiencia institucional	7

	10. Organización del equipo técnico profesional	5
* Puntaje Máximo 80 puntos – Puntaje Mínimo 48 puntos.	PUNTAJE TOTAL	70

III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO

El proyecto se evalúa con puntaje máximo en la mayoría de los criterios, destacando coherencia, especificidad, focalización y pertinencia, y una metodología muy adecuada al tratamiento con esta población. La institución cuenta sólo con tres años de experiencia en tratamiento residencial, pero destaca antecedentes de en tratamiento bajo supervisión judicial.



Carolina Bascuñán González
Asesora Técnica – Área Tratamiento

Justificación Asignación Directa Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.

Proyecto: Proyecto de Tratamiento Residencial por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas condenadas a Libertad vigilada.

1. Que la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014 del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos fenómenos. Para ello, SENDA, ha desarrollado y planificado elaborar planes, programas, proyectos 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 sustancias que resulten problemáticos.
2. Que en dicho sentido, la ENDA 2011 – 2014 reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población.
3. Que 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 uno de los grupos poblacionales focalizados es el de las personas con consumo problemático de sustancias que, además de ello, presenta problemas con la justicia.
5. Que la ley 20.603, que establece penas sustitutivas a la privación de libertad, en su artículo 17 bis, señala que si el condenado a libertad vigilada o libertad vigilada intensiva 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.
6. Que en virtud de lo anterior, Senda ha asumido el levantamiento de una oferta específica de tratamiento en respuesta a la ley 20.603, a través de proyectos piloto que faciliten la instalación de los Centros de tratamiento Residenciales y Ambulatorios requeridos en el país, de acuerdo a las estimaciones de población realizadas por Gendarmería de Chile.
7. Que la oferta de tratamiento específica para la población que cumple condena a libertad vigilada, debiera incorporar modelos de intervención y equipos clínicos especializados en el tratamiento de alcohol y drogas con población que ha infringido la Ley y que ingresa a tratamiento en contexto obligado.
8. Que en lo referente a la oferta de tratamiento en modalidad Residencial, el contexto jurídico de la Ley 20.603 y el modelo de intervención de Gendarmería de Chile, definen que los Centros de Tratamiento debieran contar con una localización urbana y enfoques de intervención individualizados y flexibles, favoreciendo el proceso de reinserción social de las personas condenadas.
9. Que la proyección de Gendarmería de Chile, en la V región reside cerca del 11,2% del total de la población condenada a libertad vigilada del país, por lo que se puede estimar que cerca de 601 personas ingresarían a cumplir condena en la región durante el año 2014.

10. De modo que, considerando la estimación de presencia de consumo problemático de alcohol y drogas en esta población (18,6%) es posible proyectar que en la región de Valparaíso, cerca de 112 personas condenadas presentarían consumo de alto riesgo y requerirían tratamiento y de ellas, 89 personas (80%) podrían ingresar efectivamente a un centro de tratamiento con el fin de dar cumplimiento a la pena definida por el tribunal.
11. Se ha definido la ciudad de Viña del Mar para la implementación de un programa residencial, considerando que esta ciudad cuenta con facilidad de acceso en locomoción colectiva para las distintas zonas de la región y presenta las condiciones necesarias para la inserción de un programa de tratamiento, tales como: acceso a servicios básicos, red asistencial y otros necesarios para el logro de los objetivos terapéuticos.
12. Que “Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.” es una entidad privada con fines de lucro, creada en 2011, y cuenta con experiencia suficiente en Tratamiento de personas que presentan consumo problemático de sustancias.
13. Que en la actualidad, “Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.”, recibe financiamiento privado y público, siendo este último el de mayor envergadura, correspondiente al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). En ese contexto, esta institución otorga tratamiento a adultos de población general incorporados en el programa Tribunales de Tratamiento de Drogas, por lo que, cuenta con experiencia y especialización en la intervención bajo supervisión judicial.
14. Que “Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.”, cuenta con reconocida capacidad técnica para desarrollar programas para el tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol, lo que se constata a través de los programas que implementa en dicho ámbito, y que ha manifestado interés en entregar tratamiento prioritario a personas con problemas de adicción de drogas y/o alcohol, no cubierta por otros programas y planes de tratamiento, con especial interés por brindar atención a personas que presentan conflicto con la justicia.
15. Que “Proyecto de Salud Educacional, PROSEC, Ltda.” dispone de una infraestructura en la ciudad de Viña del Mar con capacidad para albergar un programa de tratamiento residencial, y un enfoque de intervención individualizado y flexible, concordante con los requerimientos planteados por el Ministerio de Justicia y Gendarmería de Chile, para el tratamiento de la población condenada a Libertad Vigilada.

Informes técnicos

Con respecto al informe técnico, se solicitarán 4 informes técnicos, en complementariedad al informe de rendición financiera de ejecución del proyecto.

El primer informe técnico, con plazo de entrega el 10 de enero de 2014, considera los siguientes ítems:

1. Identificación del proyecto.
2. Descripción de actividades realizadas.
3. Estado de tramitación de la autorización sanitaria.
4. Ejecución Presupuestaria
5. Comentarios y observaciones finales

Los informes técnicos siguientes tendrán plazos de entrega los días:

- 2 de mayo de 2014,
- 10 de septiembre de 2014
- 9 de enero de 2015,

y deberán incluir los contenidos que se detallan a continuación:

1. Identificación del proyecto.
2. Descripción de actividades realizadas.
3. Sistematización de información de beneficiarios según sistema de registro (SISTRAT LV)
4. Descripción y caracterización de los beneficiarios
5. Descripción de trabajo con el inter-sector.
6. Ejecución Presupuestaria
7. Comentarios y observaciones finales

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

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2013



FORMATO A



FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A 2013

1.- NOMBRE PROYECTO

Programa de Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas para Personas Condenadas a Libertad Vigilada

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGIÓN	PROVINCIA
Valparaíso	Valparaíso
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
Viña del Mar	VIÑA DEL MAR

3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	PROYECTO DE SALUD EDUCACIONAL PROSEC LTDA
RUT	76.144.826-9
DIRECCIÓN	VIÑA DEL MAR
TELÉFONO-FAX	2976343
E-MAIL	PROSEC.LTDA@COM
Nº PERSONALIDAD JURÍDICA	76.144.826-9

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	PATRICIO SEPULVEDA CESPEDES
RUT	15.763.429-1
DIRECCIÓN	MACKENNA 1422, FORESTAL BAJO, VIÑA DEL MAR
TELÉFONO-FAX	2976343
E-MAIL	patrisepulveda@gmail.com



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

BANCO	BCI	
Nº DE CUENTA	43062199	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	FOJAS 105 VTA 100 DEL REGISTRO DE COMERCIO AÑO 2011.-	

6.- EQUIPO DIRECTIVO

(Incorporar también integrantes del equipo clínico)

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
PATRICIO ANDRÉS SEPÚLVEDA CÉSPEDES	REPRESENTANTE LEGAL
JOSELYN FERNANDA GONZALEZ VEGA	DIRECTORA FINANCIERA

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Comunidad Terapéutica Integral Tiempo Esperanza	AV MACKENNA 1422 F. BAJO VIÑA DEL MAR	2976343	1 NOTBOOK, 1 equipo de música, 1 impresora.

8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La Ley 20.603 que entrará en vigencia en diciembre de 2013, modificando la anterior 18.216, regula las condenas sustitutivas a las penas privativas de libertad y establece la facultad del Juez para imponer al condenado a Libertad Vigilada que presente consumo problemático de alcohol o drogas, la obligación de someterse a un tratamiento.

El Ministerio de Justicia, en conjunto con Gendarmería de Chile y SENDA, realizaron el año 2012 un estudio descriptivo 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.

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 durante todo el año 2014 alcanza a 5.377 personas, es posible estimar que, a nivel nacional, un total de 1000 personas presentarían consumo de alto riesgo y requerirían tratamiento.

Por diversos motivos, no toda la población que cumple los criterios diagnósticos para ingresar a tratamiento está dispuesta a someterse a una intervención, incluso en el marco de un contexto obligado. De acuerdo a la experiencia de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, que establece la sanción accesoria de tratamiento por consumo de alcohol y drogas, se estima que aproximadamente un 56% de los adolescentes pesquisados con consumo de riesgo alto ingresan efectivamente a tratamiento. Sin embargo, las variables evolutivas asociadas a la población adulta infractora permiten prever un mayor cumplimiento de la condena, en comparación al comportamiento observado en la población adolescente.

En base a estos antecedentes, SENDA ha establecido la estimación de que un 80% del total de personas con Libertad Vigilada que presentan consumo de alto riesgo tendrán un ingreso efectivo a tratamiento.

De este modo, se ha definido que durante todo el año 2014, en el país cerca de 800 personas podrían ingresar a tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas, en el marco de la Ley 20.603.

En la V región, de acuerdo a la proyección de Gendarmería de Chile, reside cerca del 11,2% del total de la población condenada a libertad vigilada del país, por lo que se puede estimar que cerca de 601 personas ingresarían a cumplir condena en la región durante el año 2014.

Considerando la estimación de presencia de consumo problemático de alcohol y drogas en esta población (18,6%) es posible proyectar que en la región de Valparaíso, cerca de 112 personas condenadas presentarían consumo de alto riesgo y requerirían tratamiento y de ellas, 89 personas (80%) podrían ingresar efectivamente a un centro de tratamiento con el fin de dar cumplimiento a la pena definida por el Juez.



9.- JUSTIFICACIÓN

La Ley 20.603 constituye una experiencia inédita en nuestro país al establecer el contexto de 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 de Chile y supervisado por el Juez, a través de audiencias de seguimiento.

SENA en conjunto con el Ministerio de Salud se han comprometido con el enorme desafío de garantizar el acceso oportuno a tratamiento para todas aquellas personas que, con la finalidad de dar cumplimiento a las condiciones de la pena de Libertad Vigilada, deciden ingresar a un programa de tratamiento.

Para cumplir con este objetivo, resulta necesaria instalación de una oferta de tratamiento especializada que brinde una atención integral a esta población, considerando tanto las variables asociadas al compromiso delictual, como los aspectos metodológicos específicos del contexto obligado.

En este sentido, el primer desafío que se ha definido es la necesidad de contar con nuevos dispositivos de tratamiento que cuenten con una infraestructura e implementación adecuada y con equipos clínicos especializados y capacitados para atender a esta población en las diferentes zonas del país.

La generación de proyectos con recursos públicos, que contribuyan a la implementación de programas de tratamiento para personas condenadas a Libertad Vigilada, están orientados a asegurar el acceso a una intervención en espacios físicos apropiados que permitan la adecuada realización de las prestaciones individuales y grupales requeridas; considerando una ubicación urbana y de fácil acceso para los usuarios, familiares y Delegados de Gendarmería de Chile.

En el marco específico del tratamiento en contexto obligado, al apoyar el equipamiento de un Programa Residencial se busca garantizar que la adherencia de los usuarios al tratamiento y el logro de sus objetivos terapéuticos, dependen fundamentalmente de su voluntariedad y disposición, no siendo interferidos por la ausencia de espacios adecuados o de recursos que entorpezcan el tratamiento.

En base al diagnóstico planteado para la v región, se ha identificado la necesidad contar con programas de tratamiento en modalidad Residencial para personas que cumplen condena de Libertad Vigilada, que brinde un tratamiento con un enfoque integral y en complementariedad a la intervención desarrollada por Gendarmería de Chile.

Se ha elegido la comuna de Viña del Mar, considerando que presenta las condiciones necesarias para la inserción de un programa de tratamiento, tales como: acceso a servicios básicos, red asistencial y otros necesarios para el logro de los objetivos terapéuticos.

El Programa contará con una infraestructura acorde a las necesidades de la cantidad de usuarios atendidos. Se ubicará en el radio urbano con acceso expedito para Delegados Genchi, familiares y otros actores claves para el proceso terapéutico.

Desde el ámbito técnico, se contempla la adquisición del equipamiento necesario para el funcionamiento del programa, material terapéutico, test diagnósticos, entre otros. En lo que respecta a funcionamiento se considera la compra de insumos de hotelería, mobiliario, salas de taller, dormitorios, salas de intervención, cocina, sala de acondicionamiento físico y sala de medicamentos y primeros auxilios. Todo esto, enmarcado en el objetivo de brindar una atención de calidad para la intervención y tratamiento de los usuarios, en el contexto de la ley 20.603.



10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIA RIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones	8	Hombres adultos condenados a libertad vigilada, en el contexto obligado establecido por la ley 20.603, con presencia de consumo problemático de alcohol y/o drogas y un compromiso biopsicosocial severo, con residencia en la Región de Valparaíso u otras zonas cercanas.
	Mujeres		
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 6 (45 a 64)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		8	

11.- MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

El tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas para personas condenadas a libertad vigilada se concibe como un programa de salud mental integral que pretende abordar la problemática de consumo en un contexto de intervención más amplio.

En su marco conceptual incorpora un **Enfoque biopsicosocial**, perspectiva interdisciplinaria que en la comprensión del fenómeno de consumo de sustancias, considera la coexistencia e interrelación de los planos: biológico, psicológico y social. Entendiendo al tratamiento como "un proceso" consistente en un conjunto de acciones orientadas a la recuperación personal y social del drogodependiente y desarrolladas desde diversas áreas profesionales. (CONACE, 2005)

En este marco, el objetivo principal de la intervención no se circunscribe a la problemática de consumo, sino que se dirige a mejorar la calidad de vida de la persona, apoyándola en su integración social, familiar y laboral y en la construcción de un estilo de vida alternativo.

El tratamiento para la población condenada a libertad vigilada debe considerar la **dimensión delito** como un ámbito importante de la problemática que afecta al usuario. Debe tenerse en consideración que la investigación a nivel internacional no ha podido comprobar una relación causal entre el consumo abusivo de sustancias y la comisión de delitos. Sin embargo, la investigación ha mostrado que el consumo abusivo de drogas y de alcohol no tratado de la población infractora de ley puede exponerlos a un mayor riesgo de reincidencia delictual.

El modelo de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) (Andrews y Bonta 2010), para la intervención penal con personas infractoras de ley, define como "riesgos dinámicos" o "necesidades criminógenas", a aquellos factores asociados con el comportamiento infractor que pueden cambiar cuando se implementan estrategias adecuadas, y cuya intervención se asocia con la disminución de la reincidencia delictual.

En este modelo el consumo problemático de alcohol o drogas constituye una necesidad criminógena, pero no forma parte de los principales riesgos para la reincidencia en el delito. Los autores distinguen "cuatro grandes necesidades criminógenas" que resulta fundamental intervenir: la trayectoria delictual; las cogniciones pro-delito, la asociación con pares infractores de ley y las pautas antisociales de la personalidad.

Por otro lado, en el abordaje de la población que ha infringido la ley, se deben considerar los **condicionantes de la variable género** que pudiesen estar influyendo en la mantención de los comportamientos de consumo y la actividad delictiva.

Diversos autores (en Herrington y Nee, 2005) han indicado que la socialización en los estereotipos sexuales es central en la asociación del género y la comisión de delitos. García y Ramírez (2011) sugieren que el diagnóstico del consumo problemático de sustancias no sólo debiera estar enfocado a la recopilación de antecedentes acerca de la historia del desarrollo y evolución del problema de salud, sino que también debiera explorarse los discursos subyacentes a los comportamientos de consumo que guardan relación con el refuerzo, la mantención o la potenciación de mandatos de género tradicionales.

Se deben evitar las concepciones simplistas, considerando que el género corresponde a una construcción cultural que se gesta a partir de procesos de socialización, por lo que los valores y representaciones asociados al ser hombre y mujer puede presentar diferencias importantes entre las distintas culturas o incluso entre las generaciones al interior de un mismo grupo social, contemplando, a su vez, la presencia en toda cultura de posiciones contraculturales alternativas al discurso dominante.

En un **tratamiento que se origina en contexto obligado**, es probable que la disposición motivacional del infractor de ley corresponda a motivación extrínseca (López Viets, Walker y Miller, 2002), es decir, el individuo ha aceptado ingresar al programa respondiendo a una exigencia del tribunal y con la finalidad de evitar una condena privativa de libertad.

La motivación extrínseca puede influir en que individuos inicialmente reticentes al tratamiento acepten el ingreso a éste, por lo que puede considerarse como una oportunidad para la intervención. Sin embargo, la investigación ha demostrado que el cambio confiable y constante en el tiempo está asociado con la motivación intrínseca; es decir, aquella que surge desde los intereses de la persona y que no es dependiente de motivadores externos (López Viets, Walker y Miller, 2002).

Cirillo(1997) plantea la distinción entre la terapia coaccionada y el acceso coaccionado a la terapia, considerando que una familia puede ingresar a terapia por la exigencia de un tribunal, pero que el asistente atento y experto puede provocar en ellos un auténtico pedido de cambio.

De ese modo, resulta fundamental que la intervención motivacional desarrollada por el equipo clínico, actúe facilitando un proceso de tratamiento dirigido a objetivos con un sentido personal, más allá de las exigencias de la condena.

La **Entrevista Motivacional** destaca como un enfoque de consejería para extraer y fomentar la motivación intrínseca para el cambio en individuos infractores de ley (López Viets, Walker y Miller, 2002; Walters, 2007).

Miller y Rollnick (2013) han redefinido a la Entrevista Motivacional como un estilo de comunicación colaborativo y orientado a metas, que presta atención particular al discurso de cambio. Su diseño apunta a fortalecer la motivación personal y el compromiso con una meta específica, por medio de la exploración de las propias razones para el cambio de la persona, dentro de una atmósfera de aceptación y compasión.



12.- METODOLOGÍA

El Tratamiento para Condenados a Libertad Vigilada en modalidad Residencial constituye un conjunto de intervenciones programadas para responder a las necesidades de los usuarios con consumo problemático de alcohol y/o drogas y un compromiso biopsicosocial severo, que presenten dificultades significativas para el logro de objetivos terapéuticos en una modalidad ambulatoria.

Contempla cuidados de 24 horas al día en un ambiente terapéutico, con intervenciones individuales, grupales, familiares y comunitarias, distribuidas en una jornada terapéutica de 5 a 8 horas de intervención diaria, con una frecuencia de hasta 7 días de la semana variable según los requerimientos de cada usuario.

Se contempla que la duración máxima del tratamiento residencial debería ser de 8 meses, pudiéndose adecuar su extensión de acuerdo a las necesidades y recursos del usuario y su red de apoyo. Esta modalidad puede constituirse como una fase de intervención en el marco de un proceso de tratamiento más amplio que incluya otras etapas en modalidad ambulatoria. El equipo de tratamiento analizará, periódicamente, la pertinencia de continuar con la internación residencial o bien efectuar el traslado del usuario a un programa ambulatorio.

Para efectos del desarrollo del presente proyecto se contemplan 2 etapas:

1. Implementación del programa de tratamiento: considera actividades de equipamiento, conformación del equipo clínico, elaboración del programa terapéutico y coordinación inicial con delegados Gendarmería de Chile.
2. Tratamiento de personas condenadas a libertad vigilada: etapa que considera actividades vinculación e intervención motivacional, evaluación integral, elaboración e implementación de planes de intervención, egreso y seguimiento y coordinación con delegados.

El programa de tratamiento con los usuarios considera las siguientes fases:

Ingreso y vinculación:

Primera etapa del tratamiento consistente en el ingreso y adaptación al funcionamiento general del centro, con actividades, principalmente individuales, orientadas a extraer y reforzar la motivación intrínseca para el cambio y favorecer el vínculo con el programa.

En esta etapa se establece con el usuario el encuadre terapéutico que guiará el tratamiento en contexto obligado.

Evaluación y Diagnóstico integral:

Esta fase se desarrolla la evaluación interdisciplinaria y la elaboración del diagnóstico integral que orientará el diseño de un plan de tratamiento individual.

En este periodo también se iniciarán las intervenciones dirigidas a la compensación psíquica y somática del usuario, a la vez que, se avanzará en el cumplimiento de un plan inicial de cambio como apoyo estratégico para la fortalecer la motivación y compromiso con el tratamiento.

Tratamiento:

Esta etapa se centra en la implementación de plan de tratamiento individual, que incluye procesos psicoterapéuticos a nivel individual, grupal y familiar, la mantención de la compensación psíquica y somática y el abordaje de objetivos terapéuticos que consideren áreas de: consumo de alcohol y drogas, salud mental, y física, dimensión motivacional, relaciones interpersonales, familia, trasgresión a la norma y delito e integración social

Egreso y seguimiento:

Etapa de cierre del proceso de tratamiento en modalidad residencial que considera la desvinculación progresiva del equipo terapéutico y la integración de la persona a su contexto familiar y comunitario.

Considera la evaluación de requerimiento de continuidad del tratamiento en modalidad ambulatoria y/o su conexión a otros dispositivos de salud mental.

Luego de efectuado el egreso, se contempla un periodo de seguimiento de 18 meses con actividades de periodicidad bimestral, con la finalidad de evaluar y reforzar la mantención de logros terapéuticos.



13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL	
<p>El Proyecto de Tratamiento Residencial para Condenados a Libertad Vigilada tiene por objetivo brindar intervención integral y especializada a hombres que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol, que ingresan a un tratamiento en el marco del cumplimiento de su condena.</p> <p>Mediante la ejecución del presente proyecto se pretende contribuir a la implementación y conformación de un Programa de Tratamiento Residencial dirigido a esa población.</p>	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS
Favorecer la adecuación de espacios físicos requeridos para el tratamiento en modalidad residencial.	Dormitorios, salas de intervención, oficinas y áreas comunes equipadas y adecuadas para un programa residencial, en conformidad al Reglamento Decreto n°4 del Ministerio de Salud.
Conformar un equipo de tratamiento especializado y multidisciplinario para la atención de personas condenadas a libertad vigilada.	Equipo clínico constituido por psicólogo, trabajador social, psiquiatra, terapeuta ocupacional y técnico en rehabilitación, entre otros profesionales, con experiencia en el tratamiento de alcohol y drogas.
Elaborar un programa terapéutico para el tratamiento de personas condenadas a libertad vigilada en modalidad residencial.	Programa terapéutico, instrumentos clínicos y protocolos escritos y consensuados por los integrantes del equipo, en consideración de la variable delito y del contexto obligado.
Promover la disposición al cambio, fortaleciendo la motivación intrínseca de las personas incorporadas a tratamiento en contexto obligado.	Intervención motivacional realizada y plan de cambio inicial elaborado con la totalidad de usuarios ingresados la programa. Intervención individual referida al contexto obligado desarrollada con todos los usuarios en tratamiento.
Desarrollar evaluación clínica e integral de las personas incorporadas a tratamiento	Evaluación integral realizada por los profesionales y técnicos del equipo terapéutico con los usuarios ingresados al programa, considerando las áreas: situación de consumo, salud mental y física, dimensión motivacional, relaciones interpersonales, familia, trasgresión a la norma y delito e integración social.
Elaborar e implementar planes de tratamiento individualizados de acuerdo a las necesidades específicas de los usuarios en tratamiento.	Planes de Tratamiento Individual elaborados y revisados periódicamente con los usuarios y familias y en coordinación con los delegados de libertad asistida.
Desarrollar acciones coordinadas y en conjunto con los delegados de Gendarmería de Chile que favorezcan el logro de los objetivos terapéuticos.	Informes sobre aspectos centrales del tratamiento enviados a los Delegados con periodicidad mensual. Planes de tratamiento individualizados revisados y consensuados con los delegados Genchi.
Favorecer al egreso de tratamiento la mantención de logros terapéuticos y la integración al contexto familiar, comunitario y de salud.	Intervenciones de preparación para el egreso efectuada con todos los usuarios del programa. Informe de egreso de tratamiento elaborado en conjunto con el usuario y su familia. Reuniones de coordinación con los delegados Genchi con todos los casos de egreso Derivación asistida a red de tratamiento ambulatorio para usuarios que así lo requieran.