



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 **Servicio de Salud Valdivia**, para la implementación de un Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia

RESOLUCIÓN EXENTA N° 190

SANTIAGO, 22 DE ENERO DE 2014

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° 20.713 de Presupuestos para el Sector Público año 2014; en la Ley N° 20.502 que crea 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; el Convenio de Colaboración Técnica celebrado con fecha 11 de noviembre de 2013 entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República y en el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y;

CONSIDERANDO:

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

MURM / GL / MERE / RGG / AMS / CH

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA.
- 2.- Área de Tratamiento SENDA.
- 3.- **Servicio de Salud Valdivia.** (Dir: Chacabuco 700, Valdivia)
- 4.- Área Contabilidad SENDA
- 5.- Dirección regional SENDA Los Ríos
- 6.- Oficina de Partes.

S- 603 /14

2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de acuerdo al artículo 19 letra j) de dicho cuerpo normativo, se encuentra facultado para celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

3.- Que, con fecha 11 de noviembre de 2013, se celebró un Convenio de Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores (SENAME) y Gendarmería de Chile (GENCHI), para la implementación de un Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental. En virtud de dicho acuerdo de voluntades, las partes del mismo se comprometieron a coordinar, durante el año 2014, la intervención entre los equipos de trabajo ejecutores de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados por SENDA, de las modalidades de hospitalización de corta estadía en medio privativo y de intervención especializada en secciones juveniles, y los equipos de centros de administración directa, e instituciones colaboradoras del SENAME, así como de los equipos psicosociales de las Secciones Juveniles administradas por GENCHI, promoviendo la integración de las intervenciones.

Por su parte, de acuerdo a lo previsto en el N° 2.4 de la cláusula tercera de dicho acuerdo de voluntades, la implementación del programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental considera además la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas, a fin de otorgar hospitalización de corta estadía en centros privativos de libertad.

4.- Que, lo señalado en el párrafo anterior, teniendo en cuenta que la Ley N°20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente (2007) ha impulsado la implementación de unidades de hospitalización psiquiátrica de corta estadía dirigida a población adolescente, tanto en Hospitales Generales, como en algunos Centros Privativos de Libertad del Servicio Nacional de Menores (SENAME) tales como Valdivia, Iquique y Til Til y próximamente en otras regiones del centro sur del país.

5.- Que, la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía (en adelante también “UHCE”) en Centros Privativos de Libertad es una unidad de hospitalización cerrada, ubicada en un centro privativo de libertad administrado por el Servicio Nacional del Menores (SENAME), donde se otorga atención clínica de especialidad psiquiátrica a adolescentes infractores de ley, hombres y/o mujeres mayores de 14 años hasta los 18 años de edad, por un tiempo no superior a los 60 días.

En otras palabras, la UHCE en Centro Privativo de Libertad es una unidad clínica para la estabilización de adolescentes con trastornos psiquiátricos severos, que presenten descompensación de su cuadro clínico, incluyendo el síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas y cuya condición clínica impide su abordaje terapéutico ambulatorio, requiriendo observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

Estas unidades dependen técnicamente del respectivo Servicio de Salud, el cual es responsable de la selección, contratación, inducción, instalación y permanencia del recurso humano en las unidades, de la provisión de medicamentos e insumos clínicos, así como del soporte a través de su red asistencial, de los exámenes complementarios y atenciones e interconsultas a otorgar fuera o dentro de la unidad.

6.- En paralelo, los fundamentos técnicos para la implementación de este programa se encuentran en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud; en las Orientaciones Técnicas que elabora SENAME para Centros y Programas de infractores de ley; en la Norma Técnica N° 85, sobre Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de Abril de 2006, del Ministerio de Salud, y en el documento denominado “Orientaciones Técnicas: Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental”, todos documentos de conocimiento de las partes.

7.- Que, teniendo en cuenta lo señalado precedentemente, el proyecto cuya implementación por este acto se aprueba permitirá proveer de recursos adicionales al Servicio de Salud Valdivia para contribuir al financiamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía ubicada en el Centro de Internación Provisoria y de Régimen Cerrado de Valdivia, administrado por SENAME, destinada a brindar atención cerrada, con observación 24 horas para estabilizar cuadros agudos y sintomatología asociada, a los adolescentes y jóvenes que se encuentran cumpliendo condena de internación en régimen cerrado o internación provisoria, con los estándares de calidad requeridos para proveer cuidados y cubrir la necesidad de atención especializada y oportuna a sus necesidades en materia de tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas o patologías psiquiátricas.

En efecto, el objetivo general del proyecto consiste en proporcionar atención de salud mental integral en situación de crisis con enfoque biopsicosocial para adolescentes, hombres y mujeres, que hayan infringido la ley penal y se encuentren imputados o condenados bajo la Ley N° 20.084 en sistemas privativos de libertad bajo de tutela de SENAME del Macrozonar Sur y que posean sintomatología o algún otro trastorno mental en fase aguda que no ha podido ser estabilizado de forma ambulatoria.

Asimismo, persigue dar una atención acorde al perfil y necesidades específicas de estos jóvenes.

8.- Que, en consecuencia, el proyecto acordado con el Servicio de Salud Valdivia se constituye como una pieza clave sobre la complejidad del fenómeno individual de los jóvenes que han infringido la ley y que consumen sustancias, otorgando una oportunidad de tratamiento para aquellos adolescentes que lo requieren.

9.- Que, en dicho contexto, el convenio que se aprueba por el presente acto administrativo fue suscrito entre las partes con fecha 09 de diciembre de 2013.

10.- Que, en atención a las consideraciones anteriores, procede la expedición del correspondiente acto administrativo que sancione el referido contrato, razón por la que vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica celebrado con fecha 09 de diciembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Servicio de Salud Valdivia, en virtud del cual el SENDA acuerda colaborar con dicha entidad para la implementación de un Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2014, a la suma de **\$160.724.908.- (ciento sesenta millones setecientos veinticuatro mil novecientos ocho pesos)**. Esta cantidad el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la pondrá a disposición del Servicio de Salud Valdivia en el número de cuotas, por los montos, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en las cláusulas tercera y siguientes del convenio que se aprueba por la presente resolución.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en el Ítem 05-09-01-24-03-001 de la Ley de Presupuestos del Sector Público año 2014.

ARTÍCULO TERCERO: La entrega de los recursos que deberá hacer el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, al Servicio de Salud Valdivia, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ARTÍCULO CUARTO: El texto del convenio que se aprueba por la presente Resolución, 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 EL SERVICIO DE SALUD VALDIVIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CORTA ESTADIA EN CENTRO PRIVATIVO DE LIBERTAD

En Santiago de Chile, a 09 de diciembre 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 su Directora Nacional Subrogante, doña **Paulina Ortega Véliz**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra el **Servicio de Salud Valdivia**, RUT N° 61.607.500-4, en adelante también denominado "El Servicio de Salud", representado por su Directora, doña **Sara Marianela Caro Ruiz**, cédula nacional de identidad N° 6.418.167-K, ambos domiciliados en calle Chacabuco N° 700, ciudad de Valdivia, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Con fecha 11 de noviembre de 2013, se celebró un Convenio de Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores (SENAME) y Gendarmería de Chile (GENCHI), para la implementación de un Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental.

En virtud de dicho acuerdo de voluntades, las partes del mismo se comprometieron a coordinar, durante el año 2014, la intervención entre los equipos de trabajo ejecutores de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados por SENDA, de las modalidades de hospitalización de Corta Estadía en medio privativo y de intervención especializada en secciones juveniles, y los equipos de centros de administración directa, e instituciones colaboradoras del SENAME, así como de los equipos psicosociales de las Secciones Juveniles administradas por GENCHI, promoviendo la integración de las intervenciones.

De acuerdo a lo previsto en el N° 2.4 de la cláusula tercera de dicho acuerdo de voluntades, la implementación del programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental considera además la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas, a fin de otorgar hospitalización de corta estadía en centros privativos de libertad.

SEGUNDO: OBJETIVO

En el contexto antes descrito, las partes han acordado la ejecución e implementación, durante el año 2014, del Proyecto denominado “**Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**”, para lo cual SENDA colaborará técnica y financieramente con el Servicio de Salud Valdivia.

El proyecto, cuya implementación acuerdan, permitirá proveer de recursos adicionales al Servicio de Salud Valdivia para contribuir al financiamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía ubicada en el Centro de Internación Provisoria y de Régimen Cerrado de Valdivia, administrado por SENAME, destinada a brindar atención cerrada, con observación 24 horas para estabilizar cuadros agudos y sintomatología asociada, a los adolescentes y jóvenes que se encuentran cumpliendo condena de internación en régimen cerrado o internación provisoria, con los estándares de calidad requeridos para proveer cuidados y cubrir la necesidad de atención especializada y oportuna a sus necesidades en materia de tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas o patologías psiquiátricas.

El objetivo general del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades consiste en proporcionar atención de salud mental integral en situación de crisis con enfoque biopsicosocial para adolescentes, hombres y mujeres, que hayan infringido la ley penal y se encuentren imputados o condenados bajo la Ley N° 20.084 en sistemas privativos de libertad bajo de tutela de SENAME del Macrozonal Sur y que posean sintomatología o algún otro trastorno mental en fase aguda que no ha podido ser estabilizado de forma ambulatoria.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

1. Generar diagnóstico integral de todos los jóvenes hospitalizados.
2. Proporcionar cuidados integrales para la estabilización de la sintomatología psiquiátrica aguda.
3. Trabajar la problematización frente a consumo en usuarios
4. Favorecer la motivación a tratamiento ambulatorio.
5. Realizar el seguimiento de pacientes que estuvieron internados en la Unidad.
6. Generar estrategias de autocuidado en el equipo.
7. Capacitar a funcionarios de la Unidad, PAI del Centro y profesionales y educadores de intervención de SENAME y equipos de tratamiento de la Red de Infractores de Ley del Macrozonal Sur.

Las partes dejan constancia que el proyecto cuya implementación acuerdan no conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por el Servicio de Salud Valdivia.

TERCERO: MONTO Y FORMA DE FINANCIAMIENTO

Por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto colaborar técnica y financieramente, durante el año 2014, en la implementación del proyecto denominado “**Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**”, aportando la suma de \$160.724.908.- (ciento sesenta millones setecientos veinticuatro mil novecientos ocho pesos), que el Servicio de Salud Valdivia, por medio de su Directora, acepta para su ejecución.

Dicha suma será entregada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en dos parcialidades. La primera de ellas - correspondiente a **\$96.434.945.- (noventa y seis millones cuatrocientos treinta y cuatro mil novecientos cuarenta y cinco pesos)** se entregará dentro de los treinta días subsiguientes a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente a **\$64.289.963.- (sesenta y cuatro millones doscientos ochenta y nueve mil novecientos sesenta y tres pesos)**, será entregada al Servicio de Salud una vez aprobado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Informe de Avance de la Ejecución del Proyecto que deberá presentar el Servicio de Salud Valdivia, de acuerdo a lo previsto en la cláusula séptima del presente acuerdo de voluntades. Con todo, las partes dejan constancia que en caso alguno la entrega del referido Informe de Avance podrá exceder el plazo de entrega señalado en dicha cláusula.

CUARTO: DURACIÓN

Las partes dejan constancia que el presente Proyecto tiene una duración de doce meses contados desde el 01 de enero de 2014 y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del Informe Final de Ejecución del Proyecto y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos al Servicio de Salud.

Asimismo, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, el Servicio de Salud Valdivia podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de inicio.

Con todo, SENDA, no podrá transferir recursos al Servicio de Salud sino desde la fecha de la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

QUINTO: 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 2014" el que firmado por el representante legal del Servicio de Salud Valdivia, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita del Servicio de Salud Valdivia, 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 para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

De igual forma las partes dejan constancia que la ejecución del presente proyecto se sustenta en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud; en las Orientaciones Técnicas que elabora SENAME para Centros y Programas de infractores de ley; en la Norma Técnica N° 85, sobre Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de Abril de 2006, del Ministerio de Salud, y en el documento denominado "Orientaciones Técnicas: Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental", todos documentos de conocimiento de las partes.

SEXTO: COORDINACIÓN ENTRE LAS PARTES

La implementación en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión del proyecto objeto del presente acuerdo de voluntades, se ha efectuado y se deberá seguir haciendo en coordinación entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de

Drogas y Alcohol, SENDA, y el Servicio de Salud Valdivia, bajo el marco establecido por el Convenio Senda – Sename – Genchi -Minsal de que trata la cláusula primera del presente documento.

SEPTIMO: INFORMES

El Servicio de Salud Valdivia se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, un **Informe de Avance de Ejecución del Proyecto**, a más tardar el 10 de julio de 2014. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del proyecto, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2014.

Asimismo, el Servicio de Salud Valdivia se obliga a entregar un **Informe Final de Ejecución del Proyecto**. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día 15 de enero de 2015, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del proyecto y sus productos, la cantidad de adolescentes que hayan sido beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del proyecto, desde el mes de enero de 2014 hasta el mes de diciembre de 2014.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse al Servicio de Salud y aquel 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 del Servicio de Salud no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento del Servicio de Salud y SENDA deberá poner término anticipado al presente contrato de conformidad a lo establecido en la cláusula novena del mismo.

En el mismo contexto y sin perjuicio de los informes establecidos precedentemente, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito al Servicio de Salud Valdivia, 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.

OCTAVO: OBLIGACIONES

Para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, el Servicio de Salud 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 a la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

El Servicio de Salud Valdivia se obliga además 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, el Servicio de Salud Valdivia deberá presentar la última rendición mensual de gastos correspondiente a los recursos recibidos, en los términos del párrafo anterior, a más tardar el 19 de diciembre de 2014. Con todo, el Servicio de Salud deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar el 31 de diciembre de 2014.

Las presentes obligaciones son sin perjuicio de las demás establecidas en este instrumento, especialmente aquellas establecidas en las cláusulas sexta y séptima.

NOVENO: CAUSALES DE TÉRMINO

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula cuarta 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 del Servicio de Salud a las personas beneficiarias del proyecto.
- d) Si el Servicio de Salud, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si el Servicio de Salud hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido y no ejecutado.
- 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. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del proyecto inconcluso, el Servicio de Salud deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- f) 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 para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia" que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria del Servicio de Salud.
- g) Si dentro de los 30 días siguientes a la presentación del primer informe de que trata la cláusula séptima el Servicio de Salud no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

De producirse el término anticipado, el Servicio de Salud 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.

Del mismo modo, el Servicio de Salud Valdivia deberá unilateralmente dar término anticipado al convenio, administrativamente y sin forma de juicio, sólo en los siguientes casos:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.

- b) En caso que no se materialicen los aportes financieros para la ejecución del proyecto, por motivos distintos a los señalados en las letras a) a la g) del inciso segundo de ésta cláusula y en la cláusula tercera de este convenio.
- c) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término, dictada por SENDA, o por el Servicio de Salud en su caso, sea notificada por carta certificada a la contraparte.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan expresa constancia que en caso de que el término anticipado del presente convenio sea dispuesto por el Servicio de Salud, éste deberá entregar a SENDA, dentro de los 15 días corridos contados desde la notificación por medio de la cual comunique a SENDA 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, siempre que el término anticipado no tenga como fundamento la causal señalada en la letra b) precedente.

DECIMO: PROPIEDAD INTELECTUAL

Las partes acuerdan que el material publicitario y audiovisual producto del proyecto materia del presente Convenio será de dominio del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y del Servicio de Salud Valdivia, encontrándose protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 y sus modificaciones, sobre Propiedad Intelectual.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación, así como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este proyecto deberán contar con la aprobación del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

DÉCIMO PRIMERO: Se deja expresa constancia que los profesionales que se desempeñan en el marco del “Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP_CRC Valdivia”, se han contratado y se contratarán por el Servicio de Salud Valdivia, bajo la modalidad de honorarios. La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por el Servicio de Salud Valdivia o mediante la selección directa del profesional efectuada por el mismo Servicio de Salud.

Considerando que los profesionales que participaran en la ejecución del programa cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, el Servicio de Salud de Valdivia, durante el proceso de selección de éstos deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, que fue modificado por el artículo 2 de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Atendidas las características de los servicios profesionales requeridos, los profesionales contratados en virtud de este Convenio se registrarán exclusivamente por las disposiciones de los respectivos contratos a honorarios, de manera que el Servicio de Salud y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerán obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos.

Asimismo, se deja expresa constancia que los profesionales contratados por el Servicio de Salud en virtud del presente Convenio no serán funcionarios de esta institución ni adquirirán tal carácter por los contratos a honorarios que suscriban. En consecuencia, no tendrán

derecho a ningún beneficio de carácter laboral, previsional, de salud o de otra índole, propios de los funcionarios afectos a un contrato de trabajo.

DÉCIMO SEGUNDO: El Servicio de Salud Valdivia se obliga a informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de la inversión de recursos recibidos en virtud del presente Convenio, debiendo enviarle copia de la documentación de respaldo respectiva.

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 su Director doña Sara Marianela Caro Díaz para actuar en representación del Servicio de Salud Valdivia, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 126, del 13 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece doña Paulina Ortega Véliz, consta de la Resolución N° 48, de 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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, sobre Estatuto Administrativo.

DÉCIMO QUINTO: EJEMPLARES

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

Firman: Marianela Caro Díaz. Directora. Servicio de Salud Valdivia. Paulina Ortega Véliz. Directora Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

Anexo

Actividades del Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia

Actividad N° 1	Atención integral para adolescentes hombres y mujeres privados de libertad según la ley 20.084 de la macrozona sur bajo modalidad de corta estadía.
Nombre de la Actividad	Tratamiento integral con enfoque biopsicosocial.
Descripción y metodología de la Actividad	
La actividad implica un servicio de hospitalización de corta estadía, donde se otorga atención con enfoque biopsicosocial para todos/as los/as adolescentes y jóvenes en situación de infracción de ley que se encuentran ingresados en los Centros de Régimen Cerrado o Internación Provisoria y que cumplan con los siguientes criterios diagnósticos:	
<ul style="list-style-type: none">- Intoxicación aguda por consumo de alcohol y drogas.- Síndrome de abstinencia con síntomas de privación severa.- Comorbilidad psiquiátrica grave descompensada.- Trastorno mental descompensado.- Riesgo vital (hetero y autoagresión).	

Y que debido a esta condición clínica, no es posible su abordaje terapéutico en forma ambulatoria, requiriendo observación, atención médica y cuidados especiales las 24 hrs. del día.

Todo lo anterior cumpliendo criterios de calidad y normas técnicas elaboradas por el Ministerio de Salud de Chile, basados en el Modelo de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria.

El objetivo de esta intervención es:

- Contención del episodio agudo y estabilización del cuadro clínico
- Estudio diagnóstico multiaxial.
- Manejo clínico del síndrome de privación por consumo de sustancias psicoactivas.
- Abordaje del cuadro clínico desde un enfoque biopsicosocial que permita la pronta identificación de los factores médicos, sociales y/o familiares que están condicionando la situación de crisis.
- Definición en conjunto con el equipo PAI de la modalidad de tratamiento necesaria para continuar con el proceso de rehabilitación.

En la programación de actividades para cada paciente deben mantenerse un número de intervenciones profesionales mínimas, las que pueden aumentarse de acuerdo al estado de cada paciente, estos estándares mínimos corresponden a:

Fase de diagnóstico:

- Controles Psiquiátricos: al menos 3 por semana.
- Evaluación Médica general: 1 al ingreso
- Evaluación Psicométrica de acuerdo a plan de intervención: 1 por paciente.
- Controles de Enfermería: diarios.
- Controles Psicólogo: al menos 2 por semana.
- Evaluación por Terapeuta ocupacional:2 por semana
- Evaluación Social: 1 entrevistas al ingreso al paciente y 1 a la familia
- Evaluación Psicopedagógica 1 al ingreso
- Visita Domiciliaria por dupla psicosocial: 1 durante hospitalización
- Evaluación de Consumo por Técnico en Rehabilitación : 2 entrevistas por semana
- Evaluación del Compromiso Biopsicosocial por Técnico en Rehabilitación 1 por paciente.

Fase de estabilización:

- Controles Psiquiátricos: al menos 2 por semana.
- Controles Médicos: 1 por semana
- Controles de Enfermería: diarios.
- Controles Psicológico: al menos 2 por semana.
- Controles Terapeuta Ocupacional según plan de intervención
- Consulta individual de asistente social: 1 por semana
- Entrevista familiar por dupla psicosocial: 1 por semana
- Apoyo Psicopedagógico al menos 2 por semana
- Visitas domiciliarias por dupla psicosocial según plan de intervención
- Intervenciones Familiares por dupla psicosocial

Todo el equipo realiza prestaciones de intervenciones en salud mental, intervención psicosocial de grupo y se cuenta con acceso expedito a red de atención de salud general. Estas intervenciones sumadas a las atenciones profesionales constituyen la rutina diaria para cada uno de los y las jóvenes ingresadas. Para ello se dispone de servicios de apoyo como farmacia, esterilización, laboratorio e incineración, a los

cuales se accede a través de Hospital Base Valdivia. Cabe mencionar que éste se encuentra ubicado a 10 kilómetros del CIP-CRC.

La rutina estructurada y predecible a la que acceden los jóvenes al ingresar a la unidad, permite la contención ambiental de los usuarios, lo cual tiene un impacto positivo en la estabilización de su sintomatología. Para ello es de vital importancia contar con un equipamiento resistente y de buena calidad que no permita extraer objetos cortopunzantes que pongan en riesgo la integridad de pacientes y funcionarios, asimismo, que no representen un peligro para la seguridad del centro. Por otro lado, es necesario ofrecer a los usuarios espacios de tiempo libre regulado, para evitar la sobreintervención y administrar de manera sana su tiempo de ocio, disminuyendo su angustia y ofreciéndoles la oportunidad de tomar control de su vida desarrollando autonomía, creatividad y autocontrol.

Productos o resultados esperados

72 jóvenes, hombres o mujeres, hospitalizados y atendidos bajo criterios, normas técnicas y orientaciones elaboradas en conjunto por MINSAL, SENDA y SENAME desde Enero a Diciembre de 2013. Incluyendo prestaciones tales como:

- Evaluación Psiquiátrica.
- Evaluación Médica.
- Entrega de medicamentos.
- Toma de muestras y exámenes.
- Evaluación de Enfermería.
- Evaluación Psicológica.
- Evaluación Terapia Ocupacional.
- Evaluación Sociofamiliar.
- Evaluación de Patrón de Consumo de Drogas.
- Evaluación de Compromiso Biopsicosocial.
- Control Psiquiátrico.
- Control Médico
- Procedimientos clínicos de enfermería.
- Consulta Psicológica.
- Psicodiagnóstico.
- Consulta de Salud Mental.
- Atención Psicopedagógica.
- Consulta Médica.
- Visita Domiciliaria.
- Consultaría de Salud Mental.
- Reunión Clínica.
- Informes de evaluación integral.

- Derivación a otros centros de tratamiento de la red de salud para adolescentes de la Ley 20.084.
- Interconsulta a otras especialidades médicas pertinentes.
- Seguimiento.

- Intervenciones psicosociales grupales de encuadre conductual:
 1. Taller Asamblea Inicio de Semana.
 2. Taller Asamblea de Cierre de Semana.

- Intervenciones psicosociales grupales con foco psicoterapéutico:
 1. Taller de Habilidades Sociales.
 2. Taller de Prevención de Consumo.
 3. Taller de Psicoeducación.
 4. Taller de Estimulación Cognitiva

5. Taller de Género

- Intervenciones psicosociales grupales con foco ocupacional y recreativo:

1. Taller de Cocina.
2. Taller de Manualidades.
3. Taller Deportivo.
4. Taller Audiovisual
5. Taller de Cine.
6. Taller de Lectura.

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
UHCEMP	12 meses	365 días	8760 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Compra de insumos para ejecución de Talleres Psicosociales según se detalla a continuación:

- Taller de cocina: Frutas en conserva, harina, aceite, papas, azúcar, materiales de cocina
- Taller Audiovisual: Televisor Led, home theater.
- Compra de insumos clínicos para la ejecución de procedimientos de enfermería, tales como: guantes de procedimiento estériles y no estériles, jabón triclosán, toalla de papel, clorhexidina, alcohol, agujas, termómetros, parche curitas, telas adhesivas hipoalergénicas, jeringas, tubos para exámenes.
- Compra de medicamentos y exámenes.
- Toner de impresora.
- Se requiere el servicio de movilización, para el traslado de muestras, informes de laboratorio, recetas médicas, medicamentos, material estéril e interconsultas a otras especialidades médicas desde el CIP-CRC al Hospital Base Valdivia y viceversa.

Además, se considera el traslado de acercamiento de los funcionarios, ya que la Unidad de Corta Estadía se encuentra emplazada en el CIP-CRC ubicado a 4,5 Km. De la carretera Sur, sin disponer de locomoción colectiva.

Equipamiento

- Para asegurar la calefacción del recinto, se considera la compra de calefactores oleo eléctricos, que permitan la reposición de aquellos que, producto del uso continuo dadas las condiciones climáticas propias del sur de Chile, se han deteriorado.
- Computador de escritorio e impresora, para registro de intervenciones clínicas.

Recurso Humano

1 Médico psiquiatra 22 hrs
1 Médico General 11 hrs
1 Trabajadora social 44 hrs.
2 Psicólogo 44hrs

- 2 Terapeuta ocupacional 66 hrs.
- 1 Profesor de educación física 10 hrs.
- 1 Psicopedagoga 11 hrs.
- 1 Médico Psiquiatra de llamado 20 hrs.
- 2 Técnicos en Rehabilitación 55 hrs.
- 1 Estafeta 44 hrs.
- 4 Auxiliares de Servicio en cuarto turno
- 8 Técnicos en Enfermería en cuarto turno
- 4 Enfermeros en cuarto turno

Actividad N° 2	Trabajo en red y evaluación de protocolos
Nombre de la Actividad	Coordinar la intervención clínica realizada en la Unidad con la red cerrada de atención de adolescentes infractores de ley
Descripción y metodología de la Actividad	
<p>Esta actividad corresponde a la ejecución de reuniones de coordinación clínica y administrativa, así como instancias de derivación y seguimiento de casos con la red de tratamiento de infractores de ley en medio cerrado de las regiones de La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos, en las cuales participa de preferencia la dupla psicosocial. De la misma forma mencionar que se realizan coordinaciones telefónicas y por correo electrónico con los equipos que derivan, según las necesidades de los usuarios, al menos tres veces a la semana.</p> <p>Además se realizara reuniones mensuales con el equipo de intervención clínica del CIP-CRC, dejando la posibilidad de inclusión de la trabajadora social en las reuniones de cabaña realizadas por el equipo técnico profesional del centro. Por ultimo se considera la participación de la trabajadora social, en las reuniones que tienen como objetivo velar por la seguridad del centro, en la cuales participan todos los equipos intervinientes.</p> <p>Para lograr este objetivo se realizará:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Jornada mensual de coordinación con equipo de atención en medio cerrado Región de los Ríos, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 6 Jornada bimensual de revisión de los protocolos y flujo de derivación con equipo de CIP-CRC Chol Chol, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 6 Jornada bimensual de revisión de los protocolos y flujo de derivación con equipo de CIP-CRC Pto Montt, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 12 reuniones de coordinación con equipo de gendarmería, en las cuales se trabajara sobre protocolo de seguridad, con programa de trabajo y acta de la jornada. 	

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
UHCE MP CIP- CRC Valdivia CIP-CRC Chol Chol CIP-CRC Puerto Montt	12 meses	24 reuniones anuales	120 hrs
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> Se considera Pasajes para dos personas a Puerto Montt y Chol Chol para 6 reuniones de coordinación intersectorial para cada uno de los centros 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> Data Show 			
Recurso Humano			
Equipo biopsicosocial diurno			

Actividad N° 3	Autocuidado
Nombre de la Actividad	Ejecución de un programa de autocuidado para los funcionarios de la Unidad de Corta Estadía
Descripción y metodología de la Actividad	
<p>Esta actividad consiste en la implementación de un programa de cuidado de equipo que considera instancias de autocuidado que promuevan el trabajo grupal, la identificación de factores de riesgo asociados a las condiciones laborales y el desarrollo de habilidades y destrezas que permitan manejar el desgaste asociado al trabajo en la Unidad.</p> <p>Se espera que se realice:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ejecución de 2 jornadas de cuidado de equipo ejecutadas por consultora externa con la participación de la totalidad de los funcionarios de la Unidad, en un espacio distinto al lugar de trabajo. Para ello se contempla la contratación de un espacio que reúna los requerimientos de la consultora, además de la contratación de servicio coffe break. 	

- Ejecución de programa de autocuidado con frecuencia mensual.

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
Por definir	12 meses	Según cronograma de actividad	40 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Tipo	Cantidad	Aporte propio	Senda	Total
Jornada Autocuida do	2	0	\$3.000.000	\$3.000.000
Actividade s mensuale s de autocuida do	12	0	0	0
Total			3.000.000	3.000.000

Equipamiento

No corresponde

Recurso Humano

Equipo Unidad Corta Estadía
Consultor externo

Actividad N° 4	Capacitación
Nombre de la Actividad	Ejecución de programa de capacitación para el equipo de la Unidad de Corta Estadía y la Macro Zona Sur
Descripción y metodología de la Actividad	
El programa de capacitación 2014 de la UHCE, contempla la ejecución y/o participación en las siguientes jornadas, las cuales cuentan con financiamiento desde la Dirección Regional de SENDA, mientras que otras se realizarán con recursos económicos del proyecto.	

- Participación de 4 personas de la UHCE MP en Macro-Zonal SENDA II. Esta actividad compromete recursos del proyecto.
- Participación de 4 personas en curso de capacitación SENDA para Convenio II, de acuerdo a lo señalado en la invitación que extienda SENDA.
- Ejecución de 1 jornada de capacitación de 20 Hrs. para 60 personas de la Unidad y la Red de Tratamiento de Infractores de Ley del Macrozonal Sur, lo que incluye a los siguientes equipos: Newenche Chol –Chol, Newenche Puerto Montt, Newenche Valdivia, Newenche las gaviotas, La roca, Lafquen, Tremun. La cual será impartida por profesionales de amplia trayectoria a nivel nacional en tratamiento de adolescentes infractores de Ley. Las temáticas a trabajar se definirán en conjunto con los equipos PAI de la ciudad de Valdivia. Esta actividad considera el arriendo de un lugar adecuado, los honorarios de los expositores, y servicio de catering.
- Participación de 2 representantes de la UHCE MP y una representante del Servicio de Salud Valdivia en la Jornada Nacional de Corta Estadía en Medio Privativo en Santiago, financiado por medio de recursos económicos de Proyecto 2014.

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
Por definir	12 meses	Según programación	68 hrs.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Pasajes y alojamiento	3	0	\$600.000	\$600.000
o Jornadas Stgo. Cortas Estadías				
Jornadas de capacitación	1	0	\$3.000.000	\$3.000.000
o Traslado y alojamiento Macrozona I.	4	0	\$ 800.000	\$800.000
Total Item				\$4.400.000

Equipamiento

No corresponde

Recurso Humano

Equipo Unidad Corta Estadía


Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	ME S 11	ME S 12
1	Tratamiento integral con enfoque biopsicosocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Coordinar la intervención clínica realizada en la Unidad con la red cerrada de atención de adolescentes infractores de ley	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Ejecución de un programa de autocuidado para los funcionarios de la Unidad de Corta Estadía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Ejecución de programa de capacitación para el equipo de la Unidad de Corta Estadía y la Macro Zona Sur							X			X	X	X

DURACIÓN DEL PROYECTO

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

Firman: Marianela Caro Díaz. Directora. Servicio de Salud Valdivia. Paulina Ortega Véliz. Directora Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, Y COMUNÍQUESE



MARIA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
 DIRECTORA NACIONAL
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° 44

FECHA 22-01-2014

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°	190
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 Servicio de Salud de Valdivia, para la implementación de un proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	37.654.717.000
Comprometido	2.282.844.826
Presente Documento Resolución Exenta	160.724.908
Saldo Disponible	35.211.147.266




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 Servicio de Salud de Valdivia, RUT: 61.607.500-4 ha cumplido con la obligación de rendir cuenta de los recursos otorgados, documentación que se encuentra en proceso de revisión por parte de esta Unidad.



OSCAR PÉREZ VEGA
Jefe Unidad de Contabilidad

Santiago, 30 de enero de 2014



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 EL SERVICIO DE SALUD VALDIVIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CORTA ESTADIA EN CENTRO PRIVATIVO DE LIBERTAD

En Santiago de Chile, a 09 de diciembre 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 su Directora Nacional Subrogante, doña **Paulina Ortega Véliz**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra el **Servicio de Salud Valdivia**, RUT N° 61.607.500-4, en adelante también denominado "El Servicio de Salud", representado por su Directora, doña **Sara Marianela Caro Ruiz**, cédula nacional de identidad N° 6.418.167-K, ambos domiciliados en calle Chacabuco N° 700, ciudad de Valdivia, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Con fecha 11 de noviembre de 2013, se celebró un Convenio de Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores (SENAME) y Gendarmería de Chile (GENCHI), para la implementación de un Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental.

En virtud de dicho acuerdo de voluntades, las partes del mismo se comprometieron a coordinar, durante el año 2014, la intervención entre los equipos de trabajo ejecutores de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados por SENDA, de las modalidades de hospitalización de Corta Estadia en medio privativo y de intervención especializada en secciones juveniles, y los equipos de centros de administración directa, e instituciones colaboradoras del SENAME, así como de los equipos psicosociales de las Secciones Juveniles administradas por GENCHI, promoviendo la integración de las intervenciones.

De acuerdo a lo previsto en el N° 2.4 de la cláusula tercera de dicho acuerdo de voluntades, la implementación del programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental considera además la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas, a fin de otorgar hospitalización de corta estadia en centros privativos de libertad.

SEGUNDO: OBJETIVO

En el contexto antes descrito, las partes han acordado la ejecución e implementación, durante el año 2014, del Proyecto denominado "**Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadia en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**", para lo cual SENDA colaborará técnica y financieramente con el Servicio de Salud Valdivia.

El proyecto, cuya implementación acuerdan, permitirá proveer de recursos adicionales al Servicio de Salud Valdivia para contribuir al financiamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadia ubicada en el Centro de Internación Provisoria y de Régimen Cerrado de Valdivia, administrado por SENAME, destinada a brindar atención cerrada, con observación 24 horas para estabilizar cuadros agudos y



sintomatología asociada, a los adolescentes y jóvenes que se encuentran cumpliendo condena de internación en régimen cerrado o internación provisoria, con los estándares de calidad requeridos para proveer cuidados y cubrir la necesidad de atención especializada y oportuna a sus necesidades en materia de tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas o patologías psiquiátricas.

El objetivo general del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades consiste en proporcionar atención de salud mental integral en situación de crisis con enfoque biopsicosocial para adolescentes, hombres y mujeres, que hayan infringido la ley penal y se encuentren imputados o condenados bajo la Ley N° 20.084 en sistemas privativos de libertad bajo de tutela de SENAME del Macrozonal Sur y que posean sintomatología o algún otro trastorno mental en fase aguda que no ha podido ser estabilizado de forma ambulatoria.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

1. Generar diagnóstico integral de todos los jóvenes hospitalizados.
2. Proporcionar cuidados integrales para la estabilización de la sintomatología psiquiátrica aguda.
3. Trabajar la problematización frente a consumo en usuarios
4. Favorecer la motivación a tratamiento ambulatorio.
5. Realizar el seguimiento de pacientes que estuvieron internados en la Unidad.
6. Generar estrategias de autocuidado en el equipo.
7. Capacitar a funcionarios de la Unidad, PAI del Centro y profesionales y educadores de intervención de SENAME y equipos de tratamiento de la Red de Infractores de Ley del Macrozonal Sur.

Las partes dejan constancia que el proyecto cuya implementación acuerdan no conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por el Servicio de Salud Valdivia.

TERCERO: MONTO Y FORMA DE FINANCIAMIENTO

Por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto colaborar técnica y financieramente, durante el año 2014, en la implementación del proyecto denominado "**Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**", aportando la suma de **\$160.724.908.- (ciento sesenta millones setecientos veinticuatro mil novecientos ocho pesos)**, que el Servicio de Salud Valdivia, por medio de su Directora, acepta para su ejecución.

Dicha suma será entregada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en dos parcialidades. La primera de ellas -correspondiente a **\$96.434.945.- (noventa y seis millones cuatrocientos treinta y cuatro mil novecientos cuarenta y cinco pesos)** se entregará dentro de los treinta días subsiguientes a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente a **\$64.289.963.- (sesenta y cuatro millones doscientos ochenta y nueve mil novecientos sesenta y tres pesos)**, será entregada al Servicio de Salud una vez aprobado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Informe de Avance de la Ejecución del Proyecto que deberá presentar el Servicio de Salud Valdivia, de acuerdo a lo previsto en la cláusula séptima del presente acuerdo de voluntades. Con todo, las partes dejan constancia que en caso alguno la entrega del referido Informe de Avance podrá exceder el plazo de entrega señalado en dicha cláusula.

CUARTO: DURACIÓN

Las partes dejan constancia que el presente Proyecto tiene una duración de doce meses contados desde el 01 de enero de 2014 y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del



Informe Final de Ejecución del Proyecto y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos al Servicio de Salud.

Asimismo, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, el Servicio de Salud Valdivia podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de inicio.

Con todo, SENDA, no podrá transferir recursos al Servicio de Salud sino desde la fecha de la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

QUINTO: 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 2014" el que firmado por el representante legal del Servicio de Salud Valdivia, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita del Servicio de Salud Valdivia, 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 para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia**" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

De igual forma las partes dejan constancia que la ejecución del presente proyecto se sustenta en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud; en las Orientaciones Técnicas que elabora SENAME para Centros y Programas de infractores de ley; en la Norma Técnica N° 85, sobre Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de Abril de 2006, del Ministerio de Salud, y en el documento denominado "Orientaciones Técnicas: Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental", todos documentos de conocimiento de las partes.

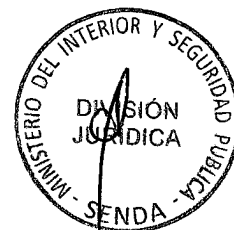
SEXTO: COORDINACIÓN ENTRE LAS PARTES

La implementación en todas sus etapas, como el seguimiento y supervisión del proyecto objeto del presente acuerdo de voluntades, se ha efectuado y se deberá seguir haciendo en coordinación entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Servicio de Salud Valdivia, bajo el marco establecido por el Convenio Senda – Sename – Genchi -Minsal de que trata la cláusula primera del presente documento.

SEPTIMO: INFORMES

El Servicio de Salud Valdivia se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, un **Informe de Avance de Ejecución del Proyecto**, a más tardar el 10 de julio de 2014. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del proyecto, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2014.

Asimismo, el Servicio de Salud Valdivia se obliga a entregar un **Informe Final de Ejecución del Proyecto**. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día 15 de enero de 2015, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del proyecto y sus productos, la cantidad de adolescentes que hayan sido beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del proyecto, desde el mes de enero de 2014 hasta el mes de diciembre de 2014.



Las observaciones a los informes deberán comunicarse al Servicio de Salud y aquel 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 del Servicio de Salud no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento del Servicio de Salud y SENDA deberá poner término anticipado al presente contrato de conformidad a lo establecido en la cláusula novena del mismo.

En el mismo contexto y sin perjuicio de los informes establecidos precedentemente, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito al Servicio de Salud Valdivia, 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.

OCTAVO: OBLIGACIONES

Para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, el Servicio de Salud 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 a la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

El Servicio de Salud Valdivia se obliga además 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, el Servicio de Salud Valdivia deberá presentar la última rendición mensual de gastos correspondiente a los recursos recibidos, en los términos del párrafo anterior, a más tardar el 19 de diciembre de 2014. Con todo, el Servicio de Salud deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar el 31 de diciembre de 2014.

Las presentes obligaciones son sin perjuicio de las demás establecidas en este instrumento, especialmente aquellas establecidas en las cláusulas sexta y séptima.

NOVENO: CAUSALES DE TÉRMINO

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula cuarta 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 del Servicio de Salud a las personas beneficiarias del proyecto.
- d) Si el Servicio de Salud, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si el Servicio de Salud hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido y no ejecutado.
- 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. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del proyecto inconcluso, el Servicio de Salud deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- f) 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 para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia" que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria del Servicio de Salud.
- g) Si dentro de los 30 días siguientes a la presentación del primer informe de que trata la cláusula séptima el Servicio de Salud no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

De producirse el término anticipado, el Servicio de Salud 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.

Del mismo modo, el Servicio de Salud Valdivia deberá unilateralmente dar término anticipado al convenio, administrativamente y sin forma de juicio, sólo en los siguientes casos:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) En caso que no se materialicen los aportes financieros para la ejecución del proyecto, por motivos distintos a los señalados en las letras a) a la g) del inciso segundo de ésta cláusula y en la cláusula tercera de este convenio.
- c) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término, dictada por SENDA, o por el Servicio de Salud en su caso, sea notificada por carta certificada a la contraparte.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan expresa constancia que en caso de que el termino anticipado del presente convenio sea dispuesto por el Servicio de Salud, éste deberá entregar a SENDA, dentro de los 15 días corridos contados desde la notificación por medio de la cual comunique a SENDA 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, siempre que el termino anticipado no tenga como fundamento la causal señalada en la letra b) precedente.

DECIMO: PROPIEDAD INTELECTUAL

Las partes acuerdan que el material publicitario y audiovisual producto del proyecto materia del presente Convenio será de dominio del Servicio Nacional para la



Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y del Servicio de Salud Valdivia, encontrándose protegido por las disposiciones de la Ley N° 17.336 y sus modificaciones, sobre Propiedad Intelectual.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación, así como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este proyecto deberán contar con la aprobación del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

DÉCIMO PRIMERO: Se deja expresa constancia que los profesionales que se desempeñan en el marco del "Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP_CRC Valdivia", se han contratado y se contratarán por el Servicio de Salud Valdivia, bajo la modalidad de honorarios. La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por el Servicio de Salud Valdivia o mediante la selección directa del profesional efectuada por el mismo Servicio de Salud.

Considerando que los profesionales que participaran en la ejecución del programa cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, el Servicio de Salud de Valdivia, durante el proceso de selección de éstos deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, que fue modificado por el artículo 2 de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Atendidas las características de los servicios profesionales requeridos, los profesionales contratados en virtud de este Convenio se regirán exclusivamente por las disposiciones de los respectivos contratos a honorarios, de manera que el Servicio de Salud y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerán obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos.

Asimismo, se deja expresa constancia que los profesionales contratados por el Servicio de Salud en virtud del presente Convenio no serán funcionarios de esta institución ni adquirirán tal carácter por los contratos a honorarios que suscriban. En consecuencia, no tendrán derecho a ningún beneficio de carácter laboral, previsional, de salud o de otra índole, propios de los funcionarios afectos a un contrato de trabajo.

DÉCIMO SEGUNDO: El Servicio de Salud Valdivia se obliga a informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de la inversión de recursos recibidos en virtud del presente Convenio, debiendo enviarle copia de la documentación de respaldo respectiva.

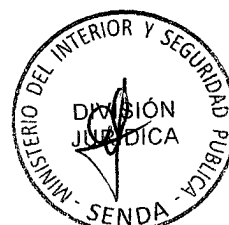
DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO Y JURISDICCION

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 su Director doña Sara Marianela Caro Díaz para actuar en representación del Servicio de Salud Valdivia, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 126, del 13 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece doña Paulina Ortega Véliz, consta de la Resolución N° 48, de 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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, sobre Estatuto Administrativo.

DÉCIMO QUINTO: EJEMPLARES

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



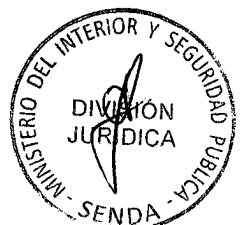
[Handwritten signature]
SARA MARIANELA CARO DÍAZ
DIRECTORA

Servicio de Salud Valdivia



[Handwritten signature]
RAJINA ORTEGA VÉLIZ
DIRECTORA NACIONAL (S)

Servicio Nacional Para La Prevención Y Rehabilitación Del Consumo de Drogas Y Alcohol, Senda



Anexo

Actividades del Proyecto para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Privativo de Libertad adosado a CIP-CRC Valdivia

Actividad N° 1	Atención integral para adolescentes hombres y mujeres privados de libertad según la ley 20.084 de la macrozona sur bajo modalidad de corta estadía.
Nombre de la Actividad	Tratamiento integral con enfoque biopsicosocial.
Descripción y metodología de la Actividad	
<p>La actividad implica un servicio de hospitalización de corta estadía, donde se otorga atención con enfoque biopsicosocial para todos/as los/as adolescentes y jóvenes en situación de infracción de ley que se encuentran ingresados en los Centros de Régimen Cerrado o Internación Provisoria y que cumplan con los siguientes criterios diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Intoxicación aguda por consumo de alcohol y drogas.- Síndrome de abstinencia con síntomas de privación severa.- Comorbilidad psiquiátrica grave descompensada.- Trastorno mental descompensado.- Riesgo vital (hetero y autoagresión). <p>Y que debido a esta condición clínica, no es posible su abordaje terapéutico en forma ambulatoria, requiriendo observación, atención médica y cuidados especiales las 24 hrs. del día.</p> <p>Todo lo anterior cumpliendo criterios de calidad y normas técnicas elaboradas por el Ministerio de Salud de Chile, basados en el Modelo de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria.</p> <p>El objetivo de esta intervención es:</p> <ul style="list-style-type: none">- Contención del episodio agudo y estabilización del cuadro clínico- Estudio diagnóstico multiaxial.- Manejo clínico del síndrome de privación por consumo de sustancias psicoactivas.- Abordaje del cuadro clínico desde un enfoque biopsicosocial que permita la pronta identificación de los factores médicos, sociales y/o familiares que están condicionando la situación de crisis.- Definición en conjunto con el equipo PAI de la modalidad de tratamiento necesaria para continuar con el proceso de rehabilitación. <p>En la programación de actividades para cada paciente deben mantenerse un número de intervenciones profesionales mínimas, las que pueden aumentarse de acuerdo al estado de cada paciente, estos estándares mínimos corresponden a:</p> <p>Fase de diagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none">-Controles Psiquiátricos: al menos 3 por semana.-Evaluación Médica general: 1 al ingreso-Evaluación Psicométrica de acuerdo a plan de intervención: 1 por paciente.-Controles de Enfermería: diarios.-Controles Psicólogo: al menos 2 por semana.- Evaluación por Terapeuta ocupacional: 2 por semana-Evaluación Social: 1 entrevistas al ingreso al paciente y 1 a la familia-Evaluación Psicopedagógica 1 al ingreso-Visita Domiciliaria por dupla psicosocial: 1 durante hospitalización-Evaluación de Consumo por Técnico en Rehabilitación : 2 entrevistas por semana- Evaluación del Compromiso Biopsicosocial por Técnico en Rehabilitación 1 por paciente. <p>Fase de estabilización:</p> <ul style="list-style-type: none">-Controles Psiquiátricos: al menos 2 por semana.-Controles Médicos: 1 por semana-Controles de Enfermería: diarios.-Controles Psicológico: al menos 2 por semana.	



- Controles Terapeuta Ocupacional según plan de intervención
- Consulta individual de asistente social: 1 por semana
- Entrevista familiar por dupla psicosocial: 1 por semana
- Apoyo Psicopedagógico al menos 2 por semana
- Visitas domiciliarias por dupla psicosocial según plan de intervención
- Intervenciones Familiares por dupla psicosocial

Todo el equipo realiza prestaciones de intervenciones en salud mental, intervención psicosocial de grupo y se cuenta con acceso expedito a red de atención de salud general. Estas intervenciones sumadas a las atenciones profesionales constituyen la rutina diaria para cada uno de los y las jóvenes ingresadas. Para ello se dispone de servicios de apoyo como farmacia, esterilización, laboratorio e incineración, a los cuales se accede a través de Hospital Base Valdivia. Cabe mencionar que éste se encuentra ubicado a 10 kilómetros del CIP-CRC.

La rutina estructurada y predecible a la que acceden los jóvenes al ingresar a la unidad, permite la contención ambiental de los usuarios, lo cual tiene un impacto positivo en la estabilización de su sintomatología. Para ello es de vital importancia contar con un equipamiento resistente y de buena calidad que no permita extraer objetos cortopunzantes que pongan en riesgo la integridad de pacientes y funcionarios, asimismo, que no representen un peligro para la seguridad del centro. Por otro lado, es necesario ofrecer a los usuarios espacios de tiempo libre regulado, para evitar la sobreintervención y administrar de manera sana su tiempo de ocio, disminuyendo su angustia y ofreciéndoles la oportunidad de tomar control de su vida desarrollando autonomía, creatividad y autocontrol.

Productos o resultados esperados

72 jóvenes, hombres o mujeres, hospitalizados y atendidos bajo criterios, normas técnicas y orientaciones elaboradas en conjunto por MINSAL, SENDA y SENAME desde Enero a Diciembre de 2013. Incluyendo prestaciones tales como:

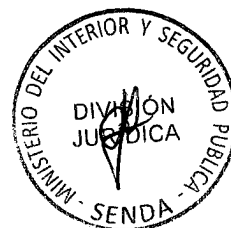
- Evaluación Psiquiátrica.
- Evaluación Médica.
- Entrega de medicamentos.
- Toma de muestras y exámenes.
- Evaluación de Enfermería.
- Evaluación Psicológica.
- Evaluación Terapia Ocupacional.
- Evaluación Sociofamiliar.
- Evaluación de Patrón de Consumo de Drogas.
- Evaluación de Compromiso Biopsicosocial.
- Control Psiquiátrico.
- Control Médico
- Procedimientos clínicos de enfermería.
- Consulta Psicológica.
- Psicodiagnóstico.
- Consulta de Salud Mental.
- Atención Psicopedagógica.
- Consulta Médica.
- Visita Domiciliaria.
- Consultaría de Salud Mental.
- Reunión Clínica.
- Informes de evaluación integral.
- Derivación a otros centros de tratamiento de la red de salud para adolescentes de la Ley 20.084.
- Interconsulta a otras especialidades médicas pertinentes.
- Seguimiento.
- Intervenciones psicosociales grupales de encuadre conductual:
 1. Taller Asamblea Inicio de Semana.
 2. Taller Asamblea de Cierre de Semana.
- Intervenciones psicosociales grupales con foco psicoterapéutico:
 1. Taller de Habilidades Sociales.
 2. Taller de Prevención de Consumo.
 3. Taller de Psicoeducación.
 4. Taller de Estimulación Cognitiva
 5. Taller de Género



<p>- Intervenciones psicosociales grupales con foco ocupacional y recreativo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taller de Cocina. 2. Taller de Manualidades. 3. Taller Deportivo. 4. Taller Audiovisual 5. Taller de Cine. 6. Taller de Lectura. 			
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
UHCEMP	12 meses	365 días	8760 hrs.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Compra de insumos para ejecución de Talleres Psicosociales según se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taller de cocina: Frutas en conserva, harina, aceite, papas, azúcar, materiales de cocina • Taller Audiovisual: Televisor Led, home theater. • Compra de insumos clínicos para la ejecución de procedimientos de enfermería, tales como: guantes de procedimiento estériles y no estériles, jabón triclosán, toalla de papel, clorhexidina, alcohol, agujas, termómetros, parche curitas, telas adhesivas hipoalergénicas, jeringas, tubos para exámenes. • Compra de medicamentos y exámenes. • Toner de impresora. • Se requiere el servicio de movilización, para el traslado de muestras, informes de laboratorio, recetas médicas, medicamentos, material estéril e interconsultas a otras especialidades médicas desde el CIP-CRC al Hospital Base Valdivia y viceversa. <p>Además, se considera el traslado de acercamiento de los funcionarios, ya que la Unidad de Corta Estadía se encuentra emplazada en el CIP-CRC ubicado a 4,5 Km. De la carretera Sur, sin disponer de locomoción colectiva.</p>			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Para asegurar la calefacción del recinto, se considera la compra de calefactores oleo eléctricos, que permitan la reposición de aquellos que, producto del uso continuo dadas las condiciones climáticas propias del sur de Chile, se han deteriorado. • Computador de escritorio e impresora, para registro de intervenciones clínicas. 			
Recurso Humano			
<p>1 Medico psiquiatra 22 hrs 1 Médico General 11 hrs 1 Trabajadora social 44 hrs. 2 Psicólogo 44hrs 2 Terapeuta ocupacional 66 hrs. 1 Profesor de educación física 10 hrs. 1 Psicopedagoga 11 hrs. 1 Médico Psiquiatra de llamado 20 hrs. 2 Técnicos en Rehabilitación 55 hrs. 1 Estafeta 44 hrs. 4 Auxiliares de Servicio en cuarto turno 8 Técnicos en Enfermería en cuarto turno 4 Enfermeros en cuarto turno</p>			



Actividad N° 2	Trabajo en red y evaluación de protocolos		
Nombre de la Actividad	Coordinar la intervención clínica realizada en la Unidad con la red cerrada de atención de adolescentes infractores de ley		
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta actividad corresponde a la ejecución de reuniones de coordinación clínica y administrativa, así como instancias de derivación y seguimiento de casos con la red de tratamiento de infractores de ley en medio cerrado de las regiones de La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos, en las cuales participa de preferencia la dupla psicosocial. De la misma forma mencionar que se realizan coordinaciones telefónicas y por correo electrónico con los equipos que derivan, según las necesidades de los usuarios, al menos tres veces a la semana.</p> <p>Además se realizara reuniones mensuales con el equipo de intervención clínica del CIP-CRC, dejando la posibilidad de inclusión de la trabajadora social en las reuniones de cabaña realizadas por el equipo técnico profesional del centro.</p> <p>Por ultimo se considera la participación de la trabajadora social, en las reuniones que tienen como objetivo velar por la seguridad del centro, en la cuales participan todos los equipos intervinientes.</p> <p>Para lograr este objetivo se realizará:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Jornada mensual de coordinación con equipo de atención en medio cerrado Región de los Ríos, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 6 Jornada bimensual de revisión de los protocolos y flujo de derivación con equipo de CIP-CRC Chol Chol, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 6 Jornada bimensual de revisión de los protocolos y flujo de derivación con equipo de CIP-CRC Pto Montt, con programa de trabajo y acta de la jornada. • 12 reuniones de coordinación con equipo de gendarmería, en las cuales se trabajara sobre protocolo de seguridad, con programa de trabajo y acta de la jornada. 			
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
UHCE MP CIP-CRC Valdivia CIP-CRC Chol Chol CIP-CRC Puerto Montt	12 meses	24 reuniones anuales	120 hrs
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Se considera Pasajes para dos personas a Puerto Montt y Chol Chol para 6 reuniones de coordinación intersectorial para cada uno de los centros 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Data Show 			
Recurso Humano			
Equipo biopsicosocial diurno			



Actividad N° 3		Autocuidado		
Nombre de la Actividad		Ejecución de un programa de autocuidado para los funcionarios de la Unidad de Corta Estadía		
Descripción y metodología de la Actividad				
Esta actividad consiste en la implementación de un programa de cuidado de equipo que considera instancias de autocuidado que promuevan el trabajo grupal, la identificación de factores de riesgo asociados a las condiciones laborales y el desarrollo de habilidades y destrezas que permitan manejar el desgaste asociado al trabajo en la Unidad.				
Se espera que se realice:				
<ul style="list-style-type: none"> Ejecución de 2 jornadas de cuidado de equipo ejecutadas por consultora externa con la participación de la totalidad de los funcionarios de la Unidad, en un espacio distinto al lugar de trabajo. Para ello se contempla la contratación de un espacio que reúna los requerimientos de la consultora, además de la contratación de servicio coffe break. Ejecución de programa de autocuidado con frecuencia mensual. 				
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE HORAS	
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad	
Por definir	12meses	Según cronograma de actividad	40 hrs.	
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD				
Gastos Operacionales				
Tipo	Cantidad	Aporte propio	Senda	Total
Jornada Autocuidado	2	0	\$3.000.000	\$3.000.000
Actividades mensuales de autocuidado	12	0	0	0
Total			3.000.000	3.000.000
Equipamiento				
No corresponde				
Recurso Humano				
Equipo Unidad Corta Estadía Consultor externo				

Actividad N° 4		Capacitación	
Nombre de la Actividad		Ejecución de programa de capacitación para el equipo de la Unidad de Corta Estadía y la Macro Zona Sur	



Descripción y metodología de la Actividad				
<p>El programa de capacitación 2014 de la UHCE, contempla la ejecución y/o participación en las siguientes jornadas, las cuales cuentan con financiamiento desde la Dirección Regional de SENDA, mientras que otras se realizarán con recursos económicos del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> Participación de 4 personas de la UHCE MP en Macro-Zonal SENDA II. Esta actividad compromete recursos del proyecto. Participación de 4 personas en curso de capacitación SENDA para Convenio II, de acuerdo a lo señalado en la invitación que extiende SENDA. Ejecución de 1 jornada de capacitación de 20 Hrs. para 60 personas de la Unidad y la Red de Tratamiento de Infractores de Ley del Macrozonal Sur, lo que incluye a los siguientes equipos: Newenche Chol -Chol, Newenche Puerto Montt, Newenche Valdivia, Newenche las gaviotas, La roca, Lafquen, Tremun. La cual será impartida por profesionales de amplia trayectoria a nivel nacional en tratamiento de adolescentes infractores de Ley. Las temáticas a trabajar se definirán en conjunto con los equipos PAI de la ciudad de Valdivia. Esta actividad considera el arriendo de un lugar adecuado, los honorarios de los expositores, y servicio de catering. Participación de 2 representantes de la UHCE MP y una representante del Servicio de Salud Valdivia en la Jornada Nacional de Corta Estadía en Medio Privativo en Santiago, financiado por medio de recursos económicos de Proyecto 2014. 				
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	
Por definir	12 meses	Según programación	68 hrs.	
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD				
Gastos Operacionales				
Pasajes y alojamiento	3	0	\$600.000	\$600.000
Jornadas Stgo. Cortas Estadías	1	0	\$3.000.000	\$3.000.000
Jornadas de capacitación	1	0	\$3.000.000	\$3.000.000
Traslado y alojamiento Macrozonal.	4	0	\$800.000	\$800.000
Total ítem				\$4.400.000
Equipamiento				
No corresponde				
Recurso Humano				
Equipo Unidad Corta Estadía				

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
1	Tratamiento integral con enfoque biopsicosocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Coordinar la intervención clínica realizada en la Unidad con la red	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



	cerrada de atención de adolescentes infractores de ley													
3	Ejecución de un programa de autocuidado para los funcionarios de la Unidad de Corta Estadía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Ejecución de programa de capacitación para el equipo de la Unidad de Corta Estadía y la Macro Zona Sur							X			X	X	X	

DURACIÓN DEL PROYECTO

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



Sara Marianela Caro Díaz
SARA MARIANELA CARO DÍAZ
 DIRECTORA
 Servicio de Salud Valdivia



Paulina Ortega Véliz

PAULINA ORTEGA VÉLIZ
 DIRECTORA NACIONAL (S)
 Servicio Nacional Para La Prevención Y Rehabilitación del Consumo de Drogas Y Alcohol, Senda

