



Autoriza asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **I. Municipalidad de Peñalolén** para la implementación de un **Programa de tratamiento familiar integral para el consumo problemático y/o dependiente de alcohol y drogas en el sector de San Luis, comuna de Peñalolén.**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3419

SANTIAGO, 23 DE OCTUBRE DE 2014



VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.713, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2014; en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; **en el Decreto Supremo N° 1086, de 14 de mayo de 2014, 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, es el servicio público encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias sicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de drogas y alcohol.


PSA/PCC/RPH/FPS/ALR/Drc

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Unidad de Presupuesto)
- 3.- División Programática SENDA (**Área de Tratamiento**)
- 4.- Oficina de Partes, SENDA
- 5.- **I. Municipalidad de Peñalolén** (Dirección: Avenida Grecia N° 8735, comuna de Peñalolén)
S-8627-14

2.- Que, en cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo al artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también “SENDA”, celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, 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, de acuerdo al artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

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

5.- Que, la forma de distribución de dichos fondos y los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes en a su traspaso, se encuentran establecidos en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprueba el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción (en adelante también “el Reglamento del Fondo Especial”).

6.- Que, de acuerdo al artículo segundo del Reglamento del Fondo Especial, corresponde a este Servicio realizar los actos necesarios para la distribución y entrega de los recursos del referido Fondo.

7.- Que, dicho Reglamento indica en su artículo sexto, que son programas de tratamiento y rehabilitación, aquellos que comprenden un conjunto de intervenciones estructuradas destinadas a: a) Tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas, ampliar su cobertura, o mejorar el acceso a tratamiento o la calidad del mismo, o b) Aumentar u optimizar el desempeño personal y social de las personas atendidas y sus familias.

8.- Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo séptimo del Reglamento del Fondo Especial, la selección de programas que serán financiados con recursos de dicho Fondo, se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

9.- Que, existe actualmente disponibilidad presupuestaria respecto a los recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 que debe administrar este Servicio.

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

11.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de “**prioridad temática**”, consagrado en la letra b) del referido artículo, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas o necesidades relacionadas con los asuntos que se consideren urgentes o de primera relevancia, los que podrán justificarse a partir de los datos revelados por los Estudios Nacionales de Drogas en Población General de Chile, los Estudios Nacionales de Drogas en Población Escolar de Chile u otros estudios o investigaciones sobre drogas de los que pueda darse cuenta de su rigor metodológico, previa calificación del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de su procedencia a partir de hechos que puedan entenderse como públicos y notorios. Asimismo, este criterio puede justificarse a partir de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, en lo pertinente, que fije el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conforme a lo dispuesto en la letra d), del artículo 19, de la ley N° 20.502. Asimismo, en la letra c) del referido artículo se establece el criterio “**grupos prioritarios**”, y

se indica que éste se aplica, cuando los recursos están destinados a abordar los problemas y necesidades de **poblaciones específicas**, que requieran un trato prioritario, ya sea por su situación sociodemográfica, vulnerabilidad y riesgo social, ubicación territorial, indicadores de consumo u otros motivos debidamente fundados.

12.- Que, la temática que se abordará con la realización de este programa se funda tanto en el criterio "**prioridad temática**", como en el criterio "**grupos prioritarios**", por los siguientes motivos:

- Que, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, señala que el problema de consumo en Chile no es genérico o transversal, tanto respecto de las drogas consumidas como de los grupos etarios o niveles socioeconómicos afectados. Tanto es así que se focaliza un alto consumo de marihuana y de alcohol en población adolescente, lo que además se ha identificado como la puerta de entrada de otras drogas más complejas, que producen un mayor nivel de adicción, trayectorias de consumo más largas y problemáticas y consecuencias sociales más adversas.
- Que, el diagnóstico comunal formulado en el Plan de Salud 2013, indica que la comuna presenta altos índices de consumo de drogas ilícitas en población juvenil y adulta. Junto con el consumo riesgoso de alcohol, el consumo de drogas en la población constituye, desde temprana edad, uno de los principales puntos críticos a abordar dentro de las estrategias de salud de Peñalolén. De acuerdo a estudios recientemente implementados en la comuna, existe en Peñalolén una tendencia de consumo de sustancias por sobre la media nacional (fuente: EDAPE - UC 2010). Esta tendencia ya se podía apreciar desde el IV Estudio Nacional CONACE sobre Drogas y Alcohol de 2001.
- Que, evaluado el riesgo asociado al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los usuarios de la comuna, se obtienen los siguientes datos: del total de usuarios encuestados durante el 2013, un 8.6% de los casos presenta riesgo moderado y un 3.6% riesgo severo para consumo de alcohol. Un 8.6% de los casos pesquisados presentó riesgo moderado asociado al consumo de marihuana, mientras que sólo el 1.2% arrojó puntajes de alto riesgo para esta sustancia. La cocaína, incluyendo pasta base, representa un riesgo para la salud de un 6 % de la población encuestada: 3.4% de los casos pesquisados arroja puntajes de riesgo moderado para cocaína, y un 2,6% presentan riesgo severo para esta sustancia. (Fuente: Informe SBIRT Peñalolén, 2013).

De estas cifras se desprende que la sustancia que representa un mayor riesgo para la población de usuarios encuestados es el tabaco, y le siguen el alcohol, la marihuana y la cocaína, mismo patrón que se encontraría en el consumo de población escolar medido por EDAPE. El 18.5% de las referencias para confirmación diagnóstica por riesgo severo fueron realizadas por alcohol. Le sigue la cocaína con un 17.2% y la marihuana con tan sólo un 5,1% de las derivaciones, así también por tranquilizantes en un 0.7% (Fuente: Informe SBIRT Peñalolén, 2013), con derivación a confirmación diagnóstica para tratamiento de 148 personas en total.

- Que, el sector de San Luis de Peñalolén, es un sector vulnerable al problema del consumo de drogas y alcohol, debido a diversos factores, entre los cuales podemos indicar, que en él se advierte una expresión social de desvinculación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, de aquellos espacios más protectores, como el colegio y las distintas instancias de actuación y participación comunitaria y que es el segundo macrosector de la comuna en que se concentra los delitos contemplados por la ley 20.000, en el que existe una alta cifra de microtráfico y una baja de delitos de consumo, lo que identifica este sector, como un área urbana de venta de drogas.

13.- Considerando lo anterior, se plantea la necesidad de realizar un programa integral de tratamiento y rehabilitación, que contemple la realización de acciones de recuperación de salud, la instalación de un espacio de acogida y de vinculación para las familias y la habilitación de un lugar apto para la realización de dichas acciones y que posibilite un modelo de trabajo familiar e integral. De esta manera, se busca atender a población infanto adolescente, adulta y sus familias, que presenten en alguno de sus miembros, un trastorno por abuso de sustancias con o sin dependencia, lo que las califica para un abordaje terapéutico reparatorio y especializado de salud.

14.- Que, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, contempla entre sus objetivos primordiales reducir el nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos, para lo cual se requiere un despliegue efectivo de iniciativas, programas y acciones tendientes a abordar el fenómeno en todas sus esferas. Dicha Estrategia, establece como líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol las siguientes (p. 45):

- a. **Consolidación de un Sistema Nacional de Tratamiento**
- b. Detección precoz e intervenciones breves en atención primaria y escuelas.
- c. Posicionamiento del tratamiento de adicciones como alternativa efectiva de rehabilitación y sustitución de la privación de libertad.

La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol plantea que el tratamiento forma parte del eje de recuperación y su propósito es otorgar un conjunto de intervenciones de carácter resolutivo, con especificaciones de acuerdo al tipo y la complejidad del problema de salud enfrentado. El principal objetivo es otorgar un servicio de tratamiento integral de calidad, incorporando dentro sus principales actividades el diseño, apoyo a la implementación y la evaluación sistemática, en el marco de un proceso de mejora de los bienes y servicios otorgados. De este modo, se pretende asegurar la equidad en la oportunidad de acceso al tratamiento y la calidad de la atención entregada. En este contexto, equidad en el acceso se entiende como *“el igual acceso frente a la igual necesidad, igual utilización para igual necesidad e igual calidad de atención para todos”* (Whitehead, 1991). La equidad debe contemplar sobreponer las barreras de acceso que existen, pudiendo ser definidas como tales las barreras físicas, financieras, y en particular, aquellas barreras dadas por la capacidad insuficiente del sistema de responder a las necesidades y demandas de la población.

El acceso a la atención de salud se refiere, por una parte, a la posibilidad de ingresar al sistema y, por otra, a la posibilidad de transitar dentro de éste en forma acorde a los servicios requeridos. La oportunidad, por su parte, dice relación con la posibilidad de recibir los cuidados necesarios en etapas precoces de daño, así como poder acceder a la atención en el momento indicado sin tiempos de espera que excedan lo técnicamente razonable.

En lo que respecta a la oferta, la red de tratamiento debe asegurar una disponibilidad suficiente, diversa y adaptada a los requerimientos de los distintos grupos poblacionales, así como una oferta distribuida en función de las necesidades de las poblaciones de los distintos territorios. Uno de los ejes planteados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en este ámbito, es el cierre de la brecha existente, con un incremento, diversificación y adecuación de la oferta de tratamiento a nivel país, tanto a través de la ampliación de las capacidades de los centros de tratamiento existentes, como a través del apoyo a la creación de nuevos centros en el país.

15.- Que, atendida la naturaleza de esta negociación, la superioridad de este Servicio, ha determinado asignar directamente recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 a la **I. Municipalidad de Peñalolén** para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

16.- Que, el programa que implementará la **I. Municipalidad de Peñalolén**, ha sido evaluado técnica y financieramente de forma satisfactoria por este Servicio, y tiene como **objetivo general** otorgar tratamiento a niños, niñas, adolescentes y adultos que presenten consumo problemático o dependiente de alcohol y/o drogas, desarrollar e instalar un espacio de acogida y vinculación para familias, que permita la elaboración de un diagnóstico integral y la co construcción de un motivo de consulta y habilitar la infraestructura municipal destinada al tratamiento del consumo problemático y/o dependiente de alcohol y/o drogas, dirigido a niñas, niños, adolescentes y adultos de la comuna de Peñalolén.

17.- Que los órganos de la Administración del Estado deben cumplir sus cometidos coordinadamente y propender a la unidad de acción, evitando la duplicación o interferencia de funciones y que, corresponde a las Municipalidades satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas.

18.- Que, atendido el mérito de lo que se viene exponiendo, se ha determinado la asignación directa de recursos del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley N° 20.000 a la **I. Municipalidad de Curicó** para la implementación de un programa de tratamiento y

rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Programa de tratamiento familiar integral para el consumo problemático y/o dependiente de alcohol y drogas en el sector de San Luis, comuna de Peñalolén”**.

19.- Que, según se ha expuesto en los considerando anteriores, y conforme a lo establecido en los artículos 7°, 8° y 16° del Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; corresponde autorizar la asignación directa de recursos del Fondo Especial a la I. Municipalidad de Peñalolén para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Programa de tratamiento familiar integral para el consumo problemático y/o dependiente de alcohol y drogas en el sector de San Luis, comuna de Peñalolén”**, razón por la que corresponde dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

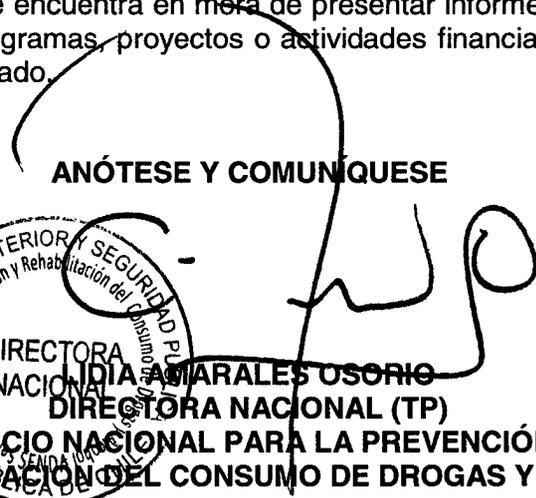
ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **I. Municipalidad de Peñalolén**, para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Programa de tratamiento familiar integral para el consumo problemático y/o dependiente de alcohol y drogas en el sector de San Luis, comuna de Peñalolén”**.

ARTÍCULO SEGUNDO: Déjese constancia que, conforme a lo establecido en el artículo 17 del Reglamento del Fondo Especial, una vez que la presente resolución exenta se encuentre totalmente tramitada, este Servicio deberá suscribir el respectivo Convenio con la **I. Municipalidad de Peñalolén**, el que deberá ser aprobado por el acto administrativo correspondiente.

Para la implementación del **“Programa de tratamiento familiar integral para el consumo problemático y/o dependiente de alcohol y drogas en el sector de San Luis, comuna de Peñalolén”**, este Servicio entregará a la referida Municipalidad la cantidad total y única de **\$19.358.773 (diecinueve millones trescientos cincuenta y ocho mil setecientos setenta y tres)**, monto que será transferido en los términos y condiciones que se establezcan en el respectivo Convenio, y siempre que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio dictado por este Servicio.

ARTÍCULO TERCERO: Déjese expresa constancia que, a objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 12 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, la **I. Municipalidad de Peñalolén** ha hecho entrega a este Servicio de una declaración jurada simple señalando que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE


MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
DIRECTORA NACIONAL
LIDIA ASTARALES OSORIO
DIRECTORA NACIONAL (TP)



REVISADO 5



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

En Santiago , a 19 de agosto de 2014

Nombre Representante Legal: CAROLINA LEITAO ALVAREZ-SALAMANCA

Firma Representante Legal

