



Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Corporación Municipal de Renca, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)" y rectifica Resolución Exenta N° 2260, de fecha 26 de junio de 2015, de este Servicio, en los términos que indica.

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 3320

SANTIAGO, 27 DE OCTUBRE DE 2015

**VISTOS:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.798, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2015; 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; Resolución Exenta N° 2260, de 26 de junio de 2015, de este Servicio; en el Decreto Supremo N° 611, de fecha 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República y lo previsto en el artículo 62 de la Ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.



*[Handwritten signatures]*  
MJKI / RGS / RPH / JTR / ALR / GJF

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
  - 2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Contabilidad)
  - 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Finanzas)
  - 4.- División Programática SENDA (Área de Tratamiento)
  - 5.- Corporación Municipal de Renca (calle Blanco Encalada n° 1335, comuna de Renca)
  - 6.- Dirección Regional Metropolitana, del SENDA
  - 7.- Oficina de Partes, SENDA
- S-9759/15



## CONSIDERANDO

1.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un **Fondo Especial** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

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

2.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra d), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, elaborar una estrategia nacional de prevención del consumo de drogas y alcohol, coordinar su implementación y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la Administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución. Asimismo, en conformidad a la letra j) del artículo en comento, corresponde a este Servicio 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, de acuerdo a lo establecido en el artículo N° 19, letra e), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, administrar el fondo establecido por el Artículo 46 de la Ley N° 20.000.

4.- Que, el Reglamento del **Fondo Especial** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para financiar programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción (en adelante también “el Reglamento del Fondo Especial”) dispone que la selección de programas que serán financiados con recursos del Fondo Especial se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

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

6.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de “**relevancia nacional**”, consagrado en la letra a) del referido artículo, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas o necesidades cuya envergadura o impacto esperado sean de nivel nacional o abarquen a lo menos siete de las regiones del país, cuyo es el caso. El “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, será implementado en las regiones de Arica y Parinacota, Atacama, Coquimbo, Región Metropolitana, del Libertador Bernardo O’Higgins, del Maule, Bío Bío y Los Lagos.

7.- Que, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Corporación Municipal de**

**Renca** para la implementación de un programa denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, el que tiene como objetivo general pesquisar precozmente el consumo riesgoso y problemático de las distintas drogas adictivas, a lo largo del país, dando continuidad al programa ejecutado con la Corporación Municipal de Renca durante el año 2014, cuyo convenio fue aprobado mediante Resolución Exenta N° **3154, de fecha 23 de septiembre de 2014**, de este Servicio.

8.- Que, en uso de sus facultades, y por los fundamentos en ella expresados, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° **2260, de fecha 26 de junio de 2015**, autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autorizó contratar con la Corporación Municipal de Renca, la implementación de un programa denominado “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT)”, todo ello, en conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial;

9.- Que en virtud de lo anteriormente expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar la transferencia de recursos vía asignación directa del Fondo Especial a la Corporación Municipal de Renca mediante la suscripción del correspondiente convenio;

10.- Que con fecha **13 de julio de 2015**, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Corporación Municipal de Renca suscribieron un convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

11.- Que, por medio de la Resolución Exenta N° 2260, de fecha 26 de junio de 2015, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y que autorizó a contratar con La Corporación Municipal de Renca, la implementación de un programa denominado “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT), se incurrió en un error de referencia, en su noveno considerando, parte final, al individualizar la “Resolución Exenta N° 945, de 07 de marzo de 2014”, lo que debe ser subsanado.

12.- Que, en razón a lo expuesto, se debe proceder a la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione y que -además- subsane el error indicado en el considerando número 11 de la presente resolución.

## **RESUELVO**

**ARTICULO PRIMERO:** Apruébese el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 13 de julio de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Corporación Municipal de Renca, en virtud del cual, el Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entrega su colaboración técnica y financiera a la Corporación Municipal de Renca, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”

**ARTICULO SEGUNDO:** El gasto total que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de colaboración que se

aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **\$41.991.624.- (cuarenta y un millones novecientos noventa y un mil seiscientos veinticuatro pesos)**, el que será entregado en los términos y condiciones establecidas en la cláusula sexta del convenio objeto de esta resolución.

La primera remesa, del gasto antes indicado, se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2015. Por su parte, el segundo pago se financiará con cargo a los recursos consultados en la correspondiente partida relativa al Presupuesto del año 2016.

**ARTÍCULO TERCERO:** Déjese constancia que la **Corporación Municipal de Renca**, con el objeto de garantizar el anticipo y correcto uso de los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, le transferirá para la ejecución del programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)", hizo entrega de la **Boleta de Garantía N° 0219123**, del Banco Santander, tomada con fecha 19 de octubre de 2015, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, por un monto de **\$21.282.760.-**, que resguarda íntegramente el anticipo que SENDA deberá entregar a la entidad y cuya vigencia cubre íntegramente el plazo de ejecución del Programa antes mencionado.

**ARTÍCULO CUARTO:** Rectifíquese el error incurrido en el considerando N° 9, parte final, de la Resolución Exenta N° 2260, de fecha 26 de junio de 2015, ya individualizada, en el sentido de reemplazar la frase "Resolución Exenta N° 945, de 07 de marzo de 2014" por el enunciado "Resolución Exenta N° 3154 de fecha 23 de septiembre de 2014, de este Servicio" y rectificando toda otra referencia que diga relación con la Resolución Exenta indicada, quedando en todo lo no modificado, plenamente vigente el texto de la referida Resolución Exenta.

**ARTÍCULO QUINTO:** Las cláusulas del Convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta, son del siguiente tenor:

**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN "SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)" ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA**

---

En Santiago de Chile, a 13 de julio del año 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don Mariano Montenegro Corona, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Corporación Municipal de Renca**, en adelante también "la Corporación", RUT 70.931.100-k, representada por doña Vicky Elizabeth Barahona Kunstmann, en su calidad de Presidenta de Directorio, ambas domiciliadas para estos efectos en Blanco Encalada N° 1335, comuna de Renca, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO:** El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también SENDA, es un servicio público descentralizado, dotado de patrimonio y personalidad jurídica propia, que tiene por

objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el 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, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo Corporaciones, que digan relación directa con la ejecución de 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.

Le corresponde además a SENDA, la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la **Corporación Municipal de Renca**, es una persona jurídica de derecho privado y patrimonio propio, cuya finalidad es administrar y operar servicios en las áreas de educación, salud y atención de menores que haya tomado a su cargo, adoptando las medidas necesarias para su dotación, ampliación y perfeccionamiento.

**SEGUNDO:** Que, en dicho contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y 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, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Corporación Municipal de Renca**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 2260, de 26 de junio de 2015**, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Corporación Municipal de Renca**, para la implementación del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 2260, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Corporación Municipal de Renca** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

**TERCERO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Corporación Municipal de Renca** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, en adelante también, “el Programa DIT”.

El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo riesgoso y severo de drogas y alcohol en la comuna de Renca.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas; y, desde ahí, generar estrategias de intervención breve y, en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) Intervención Breve:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

c) Referencia a Tratamiento:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y eventualmente un tratamiento más intensivo.

El programa DIT tiene como objetivo general implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la comuna de **Renca**.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Renca**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Atención Primaria de Salud, SAPU, de la Comuna de Renca, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.

2. Gestionar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas.
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.
6. Fortalecer Trabajo en red en la Comuna de Renca.

**CUARTO:** La **Corporación Municipal de Renca** acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial”, documento firmado por el representante legal de la **Corporación Municipal de Renca**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la Resolución Exenta N° **2260**, de 26 de junio de 2015, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Corporación Municipal de Renca**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Corporación, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT)”**.

**QUINTO:** El presente convenio tendrá vigencia desde el día **13 de julio de 2015** y hasta el **30 de junio de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Corporación**, podrá presentar documentos que sustenten dicha rendición, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, SENDA entregará a la **Corporación** un monto total y único de **\$41.991.624-**.

La cantidad antes referida será cursada en dos parcialidades.

La primera parcialidad, correspondiente a **\$20.708.864.-**, será financiada al Presupuesto del año 2015 y será entregada a la Corporación dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, correspondiente a **\$21.282.760.-**, se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y

cuando la ley contemple dichos recursos, que será entregada a la Corporación una vez que SENDA haya aprobado el primer "Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa" a que se refiere la cláusula séptima y sujeto a la condición que la Corporación se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décima del presente instrumento.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de otros Informes, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Corporación deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de cualquiera de las remesas ya indicadas.

Para proceder a efectuar las respectivas remesas, la Corporación deberá previamente, hacer entrega de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto equivalente a **\$21.282.760.-** y con vigencia hasta el 31 de octubre de 2016.

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

En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación del programa denominado Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT)", u otra similar.

Los recursos que SENDA entregue a la **Corporación** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio y en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial", documento firmado por el representante legal de la misma.

**SÉPTIMO:** La Corporación se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

**I.- Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse con fecha 29 de diciembre de 2015.

Este Informe Técnico deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y nombre del establecimiento donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.

**II. Informe Final de Ejecución del Programa:**

Este informe deberá presentarse con a más tardar, 10 días después del término de la ejecución de los servicios. La **Corporación** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2015.
2. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.
3. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etc.).

4. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
5. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
6. Evaluación del trabajo de red comunal, (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la **comuna de Renca**).
7. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
8. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Corporación, entidad que tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos 45 días desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

**OCTAVO:** La ejecución del Programa, será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la Corporación deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa DIT, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo. SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Corporación para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Corporación bajo ningún respecto.

En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula séptima del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, a la **Corporación**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos 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 cláusula séptima del presente convenio.

**NOVENO:** La **Corporación** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, la Corporación se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa DIT.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Corporación deberá efectuarse a más tardar el 21 de julio de 2016.

La Corporación deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA de los recursos correspondientes a los años 2015 y 2016, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

**DÉCIMO:** La Corporación deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.

**DÉCIMO PRIMERO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Corporación y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Este Servicio, podrá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Corporación no inicia la ejecución del Programa DIT en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Corporación, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Corporación.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

a) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Corporación, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.

b) Si la Corporación utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial".

Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes.

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

De producirse el término anticipado, la Corporación deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa DIT y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

Este Servicio y la **Corporación** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

**DECIMO TERCERO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Corporación; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando lo copropiedad o coautoría de la información.

**DÉCIMO CUARTO:** La **Corporación**, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

**DÉCIMO QUINTO:** Déjese establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la **Corporación** participarán en la implementación del Programa DIT.

**DÉCIMO SEXTO:** 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.

Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trata de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece doña **Vicky Elizabeth Barahona Kunstmann**, en su calidad de Presidenta de Directorio de la Corporación, emana del Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de la Comuna de Renca, de fecha 30 de noviembre, emitida por el Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

**DECIMO OCTAVO:** El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

**FIRMAN:** Vicky Elizabeth Barahona Kunstmann, Presidenta, Corporación Municipal de Renca. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ANÓTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE**



**MARIANO MONTENEGRO CORONA**  
**DIRECTOR NACIONAL**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL**  
**CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA**  
**REPUBLICA DE CHILE**



**SENDA**

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

N°345

**CERTIFICADO DE DEUDA**

Manuel Naranjo Armas, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que:

Nombre de la Entidad : CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA  
RUT de la Entidad : 70.931.100-K

A la fecha de hoy, 22 de Octubre de 2015, no registra saldo con este Servicio.

  
**Manuel Naranjo Armas**  
**Jefe Unidad de Contabilidad**  


Santiago, Octubre de 2015

**REGISTRO S-9685/15**

 <b>Cartera Contable</b>				
Gobierno de Chile Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol		Desde 01/01/2015      al 31/12/2015 En Peso chileno      Tipo Tipo de Moneda Nacional Condicion RUT Principal	Fecha 22/10/2015 Hora 17 : 10 : 26	
RUT PRINCIPAL	NOMBRE		SALDO INICIAL	SALDO FINAL
Cuenta	Nombre de Cuenta			
70931100-K	CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA		0	0
92103	DEBE-Garantias Recibidas de Fiel Cumplimiento de Contrato		0	21,282,760
92104	HABER-Responsabilidad por Garantias Recibidas de Fiel Cumplimiento de Contrato		0	(21,282,760)

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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

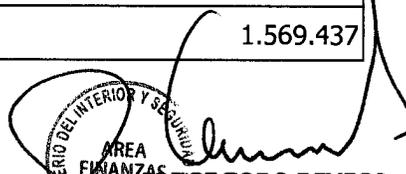
**CERTIFICADO N° 954**

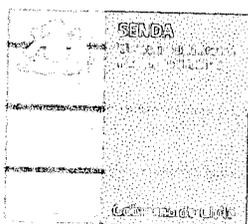
**FECHA 27-10-2015**

Se 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:

<b>IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA</b>	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>N°</b>	3320
<b>DETALLE</b>	Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y la Ilustre Municipalidad de Renca, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)", y rectifica Resolución Exenta N° 2260, de fecha 26 de junio de 2015, de este servicio en los términos que se indica.

<b>REFRENDACIÓN</b>	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>TIPO DE FINANCIAMIENTO</b>	FONDO ESPECIAL
<b>Presupuesto Vigente</b>	41.403.518.000
<b>Comprometido</b>	41.381.239.699
<b>Presente Documento Resolución Exenta</b>	20.708.864
<b>Saldo Disponible</b>	1.569.437

  
**JORGE TORO REVECO**  
**JEFE DE FINANZAS**



**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN "SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)" ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA**

---

En Santiago de Chile, a 13 de julio del año 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don Mariano Montenegro Corona, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Corporación Municipal de Renca**, en adelante también "la Corporación", RUT 70.931.100-k, representada por doña Vicky Elizabeth Barahona Kunstmann, en su calidad de Presidenta de Directorio, ambas domiciliadas para estos efectos en Blanco Encalada N° 1335, comuna de Renca, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO:** El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también SENDA, es un servicio público descentralizado, dotado de patrimonio y personalidad jurídica propia, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el 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, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo Corporaciones, que digan relación directa con la ejecución de 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.

Le corresponde además a SENDA, la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la **Corporación Municipal de Renca**, es una persona jurídica de derecho privado y patrimonio propio, cuya finalidad es administrar y operar servicios en las áreas de educación, salud y atención de menores que haya tomado a su cargo, adoptando las medidas necesarias para su dotación, ampliación y perfeccionamiento.

**SEGUNDO:** Que, en dicho contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y 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, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Corporación Municipal de Renca**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 2260, de 26 de junio de 2015**, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Corporación Municipal de Renca**, para la implementación del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 2260, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Corporación Municipal de Renca** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

**TERCERO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Corporación Municipal de Renca** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección**

**Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", en adelante también, "el Programa DIT".

El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo riesgoso y severo de drogas y alcohol en la comuna de Renca.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas; y, desde ahí, generar estrategias de intervención breve y, en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) DetECCIÓN PRECOZ:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) INTERVENCIÓN BREVE:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

c) REFERENCIA A TRATAMIENTO:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y eventualmente un tratamiento más intensivo.

El programa DIT tiene como objetivo general implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la comuna de **Renca**.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Renca**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Atención Primaria de Salud, SAPU, de la Comuna de Renca, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.
2. Gestionar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas.
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.
6. Fortalecer Trabajo en red en la Comuna de Renca.

**CUARTO:** La **Corporación Municipal de Renca** acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial”, documento firmado por el representante legal de la **Corporación Municipal de Renca**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la Resolución Exenta N° **2260**, de 26 de junio de 2015, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Corporación Municipal de Renca**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Corporación, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT)”**.

**QUINTO:** El presente convenio tendrá vigencia desde el día **13 de julio de 2015 y hasta el 30 de junio de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Corporación**, podrá presentar documentos que sustenten dicha rendición, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, SENDA entregará a la **Corporación** un monto total y único de **\$41.991.624-**.

La cantidad antes referida será cursada en dos parcialidades.

La primera parcialidad, correspondiente a **\$20.708.864.-**, será financiada al Presupuesto del año 2015 y será entregada a la Corporación dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, correspondiente a **\$21.282.760.-**, se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y cuando la ley contemple dichos recursos, que será entregada a la Corporación una vez que SENDA haya aprobado el primer “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula séptima y sujeto a la condición que la Corporación se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décima del presente instrumento.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de otros Informes, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Corporación deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de cualquiera de las remesas ya indicadas.

Para proceder a efectuar las respectivas remesas, la Corporación deberá previamente, hacer entrega de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto equivalente a **\$21.282.760.-** y con vigencia hasta el 31 de octubre de 2016.

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

En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: “Para garantizar el anticipo recibido para la implementación del programa denominado Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT)”, u otra similar.

Los recursos que SENDA entregue a la **Corporación** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio y en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial”, documento firmado por el representante legal de la misma.

**SÉPTIMO:** La Corporación se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

**I.- Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse con fecha 29 de diciembre de 2015.

Este Informe Técnico deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y nombre del establecimiento donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.

**II. Informe Final de Ejecución del Programa:**

Este informe deberá presentarse con a más tardar, 10 días después del término de la ejecución de los servicios. La **Corporación** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2015.
2. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.
3. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etc.).
4. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
5. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
6. Evaluación del trabajo de red comunal, (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la **comuna de Renca**).
7. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
8. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Corporación, entidad que tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos 45 días desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

**OCTAVO:** La ejecución del Programa, será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la Corporación deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa DIT, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo. SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Corporación para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Corporación bajo ningún respecto.

En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula séptima del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, a la **Corporación**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos 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 cláusula séptima del presente convenio.

**NOVENO:** La **Corporación** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, la Corporación se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa DIT.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Corporación deberá efectuarse a más tardar el 21 de julio de 2016.

La Corporación deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA de los recursos

correspondientes a los años 2015 y 2016, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

**DÉCIMO:** La Corporación deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.

**DÉCIMO PRIMERO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Corporación y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Este Servicio, podrá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Corporación no inicia la ejecución del Programa DIT en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Corporación, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Corporación.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

a) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Corporación, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.

b) Si la Corporación utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial".

Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes.

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

De producirse el término anticipado, la Corporación deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles 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 DIT y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa

deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

Este Servicio y la **Corporación** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

**DECIMO TERCERO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Corporación; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando lo copropiedad o coautoría de la información.

**DÉCIMO CUARTO:** La **Corporación**, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

**DÉCIMO QUINTO:** Déjese establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la **Corporación** participarán en la implementación del Programa DIT.

**DÉCIMO SEXTO:** 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.

Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trata de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece doña **Vicky Elizabeth Barahona Kunstmann**, en su calidad de Presidenta de Directorio de la Corporación, emana del Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de la Comuna de Renca, de

fecha 30 de noviembre, emitida por el Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

**DECIMO OCTAVO:** El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Corporación Municipal de Renca  
Dra. VICKY BARAHONA K.  
PRESIDENTA DIRECTORIO

\* Vicky Elizabeth Barahona  
Kunstmann  
Presidenta  
Corporación Municipal de  
Renca

Mariano Montenegro  
Corona  
Director Nacional  
Director Nacional Para La  
Prevención y Rehabilitación del  
Consumo de Drogas y Alcohol

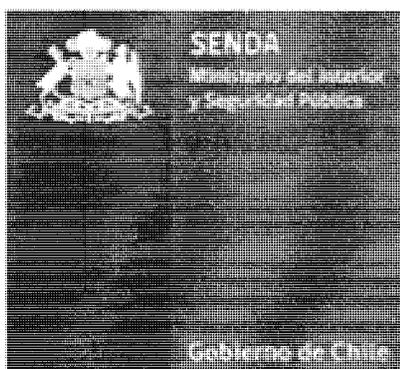
MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA  
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol  
DIRECCIÓN NACIONAL  
NACIONAL  
REPUBLICA DE CHILE  
SENDA

SECRETARÍA GENERAL  
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA

CJF

SECRETARÍA GENERAL  
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA

# **FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2015**



**FORMATO A  
FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A  
2015 - 2016**



### 1.- NOMBRE PROYECTO

SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE DE REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)

### 2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
METROPOLITANA	SANTIAGO
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
RENCA	RENCA

### 3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Corporación Municipal de Renca
<b>RUT</b>	70931100-k
<b>DIRECCIÓN</b>	BLANCO ENCALADA #1335
<b>TELÉFONO-FAX</b>	223523800
<b>E-MAIL</b>	sgeneral@cormuren.cl
<b>Nº PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	Dra Vicky Barahona Kunstmann, Alcaldesa, presidenta Directorio de Corporación.

### 4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

<b>NOMBRE</b>	Dra Vicky Barahona Kunstmann
<b>RUT</b>	8408496-4
<b>DIRECCIÓN</b>	BLANCO ENCALADA #1335
<b>TELÉFONO-FAX</b>	223523831
<b>E-MAIL</b>	sgeneral@cormuren.cl



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

<b>BANCO</b>	Banco Santander	
<b>Nº DE CUENTA</b>	5390823-3	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	<b>X</b>	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>		

### 6.- EQUIPO DIRECTIVO

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
ANDRES ARENA VENDRELL	JEFE DE GABINETE
LUIS JAPAZ LUCIO	DIDECO
SERGIO BARRERA VEGA	DIRECTOR JURIDICO

### 7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

<b>NOMBRE</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO-FAX</b>	<b>TIPO DE APORTE</b> (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
SAPU	BALMACEDA #4020	02-5745207	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO.
CONSULTORIO RENCA	BALMACEDA #4420	02-5745150	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO.
CONSULTORIO BICENTENARIO	AVENIDA BRASIL #8005	09-6193285	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO.
CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA	TOTAL BAJO Nº1011	02-5742800	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO.
CONSULTORIO HUAMACHUCO	LAS MARGARITAS Nº 2466	02-5743850	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO.
COSAM RENCA	LOS AROMOS #3339	02-6469877	INFRAESTRUCTURA, RECURSOS HUMANOS.

### 8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En los últimos años en Chile, el consumo de drogas ha aumentado considerablemente afectando a personas de todas edades, especialmente en la población juvenil. Al abuso tradicional de alcohol y tabaco, se han agregado el consumo de marihuana, solventes volátiles, tranquilizantes, estimulantes y derivados de cocaína (pasta base y clorhidrato).

Cifras entregadas por el CONACE en el año 2008 indican que el consumo de alcohol es de un 50%. Mientras que la marihuana, cocaína y pasta base es de 6,4%, 1,8% y 0,7%. Pero al hablar de consumo problemático (abuso o dependencia), la proporción de consumidores de marihuana del último año es de un 26%, mientras que para la pasta base y la cocaína las tasas de dependencia son de 44% y 33% respectivamente. Respecto al abuso de alcohol entre los prevalente del último mes, éste alcanza un 12%, mientras que para marihuana, pasta base y la cocaína es 22%, 67%, 31% respectivamente.

Es importante señalar que el consumo de drogas abarcan todo rango etéreo, pero los jóvenes y adultos jóvenes entre 18 y 31 años son quienes más consumen. Los consumos se inician a temprana edad, la mayoría de los consumidores las usa por primera vez antes de los veinte años.

Respecto al consumo de Alcohol, Chile posee la cuarta tasa de consumo en el mundo y la segunda de mortalidad por cirrosis; el veinticinco por ciento de las muertes ocurridas en el país están asociadas al consumo de alcohol (MINSAL 2008). Es por ello el factor de riesgo con mayor carga de pérdida de años por AVISA, mientras que el consumo de drogas ilícitas ocupa el lugar 16. En base a este escenario nacional y mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas están dentro de los factores de riesgo más importante para la salud humana.

Se estima actualmente que en Chile hay más de 246.000 personas con consumo problemático de sustancias ilícitas y 680.000 con uso problemático de alcohol (CONACE, 2008). Existe evidencia suficiente que demuestra que el tratamiento y la rehabilitación reducen el uso de las drogas, y mejoran la salud y el funcionamiento social de la personas, con lo que se disminuye el riesgo de enfermedades infecciosas y la comisión de delitos (Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito UNODC<sup>1</sup>; Muck et al., 2001<sup>2</sup>).

A pesar de la efectividad del tratamiento, menos del 8% de las personas con problemas de consumo de alcohol o drogas, acceden a tratamiento (DEIS 2009<sup>3</sup>, CONACE 2010<sup>4</sup>). Un factor importante para explicar estos resultados, es la falta de conciencia y/o reconocimiento del problema, ya que se estima que del total de consumidores problemáticos de drogas ilícitas, sólo el 11% ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir (CONACE, 2008).

## 9.- JUSTIFICACION

<sup>1</sup> Oficina contra la Droga y el Delito ONU (2003). Tratamiento contemporáneo del abuso de drogas: Análisis de las pruebas científicas. Nueva York: Naciones Unidas.

<sup>2</sup> An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models, Randolph Muck (2001)

<sup>3</sup> Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009  
[http://intradeis.minsal.gov.cl/Intradeis/Reportes\\_2009/Menu\\_Tree\\_2009/Tree.aspx](http://intradeis.minsal.gov.cl/Intradeis/Reportes_2009/Menu_Tree_2009/Tree.aspx)

<sup>4</sup> Reporte Estadístico SISTRAT, Área de Tratamiento CONACE (2010)

Un gran número de personas percibe hoy al problema de la droga como una de las principales amenazas en todos los ámbitos de la vida en sociedad: individuo, familia y salud mental; violencia, delincuencia y seguridad personal; trabajo, producción y seguridad laboral; economía, narcotráfico y seguridad nacional. La base de lo anterior, es ratificado por estudios e índices que nos muestra la OMS 2007, CONACE 2008 y MINSAL 2001, los cuales señalan por ejemplo que nuestro país presenta un consumo de sustancias riesgoso entre un 10% a un 15% de la población general, la cual, si persiste en el tiempo, tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), sea por la aparición de daños en la salud (enfermedades físicas, consumo perjudiciales y accidentes) o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas. Según MINSAL (2005) el consumo riesgoso, "se entiende como aquel hábito de consumo que pone a la persona en riesgo de sufrir consecuencias negativas".

Es por ello que los usuarios con consumo problemático de alcohol y otras drogas adictivas son identificados más fácilmente por los profesionales de salud, en comparación con aquellos que presentan solo un uso riesgoso. Según reportes de la OMS, los consumidores problemáticos están asociados con una importante carga de enfermedades, sin embargo, también hay evidencia de que la carga en los sistemas de la salud atribuibles al consumo riesgoso, puede ser aún mayor que la carga debida al consumo abusivo o dependiente (7)(8). Por lo tanto, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan un consumo riesgoso, que pueden progresar hacia un abuso y/o dependencia, y así disminuir los costos sanitarios y sociales asociados.

El enfoque habitual de tratamiento ha estado dirigido a personas con consumo de sustancias graves y/o o aquellos que han cumplido con los criterios de un trastorno por consumo problemático (abuso y/o dependencia) y que generalmente consultan -espontáneamente o referidos- a los centros de tratamiento. Sin embargo, existe una población con consumo riesgoso, que no consulta y no es captada por los servicios de orientación y tratamiento (DEIS 20095, CONACE 20106). Si consideramos que en Chile, 1 de cada 10 jóvenes entre 19 y 25 años (CONACE), consumió drogas ilegales en el último mes, tenemos una población significativa en riesgo.

Por otra parte, como factor protector dentro de esta problemática, se evidencian las redes locales, las acciones de derivación y tratamiento, que permitan flexibilidad dentro de los recursos comunales, además de tener un trabajo alineado con las Instituciones que abordan otras concomitantes asociadas al consumo de alcohol y drogas desde una lógica de intervención integral, área educación, violencia intrafamiliar, salud, seguridad pública y organizaciones comunitarias.

Frente a esta realidad, es necesario generar una propuesta de intervención temprana, breve y oportuna para abordar a esta población en riesgo no consultante. Por lo anterior nace una de las estrategias con la cual diversos países han enfrentado el problema del uso de sustancias en población no consultante, ha sido la búsqueda intencionada de personas con consumo riesgoso y problemático inicial de alcohol y otras drogas, mediante la implementación de Sistemas que incorporan una detección precoz del consumo riesgoso y problemático, una intervención breve y referencia a tratamiento cuando se requiere (DIT).

Finalmente indicar que mientras más temprana es la intervención a personas con consumo riesgoso y/o problemático de drogas, mejor es el impacto que produce en las personas y las familias, y tal como se mencionó anteriormente, mayor son los beneficios para el Estado, a

<sup>5</sup> Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009  
[http://intradeis.minsal.gov.cl/Intradeis/Reportes\\_2009/Menu\\_Tree\\_2009/Tree.aspx](http://intradeis.minsal.gov.cl/Intradeis/Reportes_2009/Menu_Tree_2009/Tree.aspx)  
<sup>6</sup> Reporte Estadístico SISTRAT, Área de Tratamiento CONACE (2010)

avés de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados a consumo.

Es por ello que se deben buscar instancias de apoyo con las redes locales o con grupos de apoyo en salud, que permitan enfrentar la problemática desde una perspectiva familiar y comunitaria.

## 10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (18 a 29 años)	Varones	2.400	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
	Mujeres	2.600	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
Tramo 2 (30 a 44 años)	Varones	2.300	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
	Mujeres	2.500	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
Tramo 3 (45 a 64 años)	Varones	1.300	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
	Mujeres	1.400	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
Tramo 4 (64 en adelante)	Varones	600	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
	Mujeres	800	USUARIOS ATENDIDOS EN LA RED DE SAPU, CONSULTORIO RENCA, CONSULTORIO BICENTENARIO, CONSULTORIO DR.HERNÁN URZÚA, CONSULTORIO HUAMACHUCO, COSAM RENCA
<b>TOTAL</b>		<b>13.900</b>	

## 11.- MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

Varios estudios se han realizado sobre esta problemática, estudios que permiten conocer las consecuencias de la drogadicción en nuestro país a través de estadísticas realizadas por organizaciones mundiales, tanto gubernamentales como privadas:

Estos estudios refieren que el consumo de alcohol y drogas genera un gran deterioro del estado de salud de nuestra población. En términos de pérdida de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) el consumo de alcohol es el factor de riesgo con mayor carga en Chile, superando a factores muy importantes como la Hipertensión Arterial, la Obesidad y Sobrepeso, y la Glicemia elevada entre otros. Por su parte las enfermedades neuropsiquiátricas son la primera causa de pérdida de AVISA en adolescentes y jóvenes, y dentro de estas, el abuso y dependencia a alcohol es la 3º en importancia en hombres<sup>1</sup>. La prevalencia de consumo en el último mes en el 2008 para alcohol fue de 49,8%, para marihuana 3,5% y para cocaína de 1,3%. Estas prevalencias de consumo son aún mayores en jóvenes y adolescentes, asociándose a problemas de salud mental y deterioro de la calidad de vida de éstos<sup>2</sup>.

Para ilustrar lo anterior, el 25% de los que han consumido marihuana el último año presentan síntomas de dependencia. La pasta base, por su parte, genera dependencia en el 50% de los consumidores recientes<sup>2</sup>. De aquí la importancia del diseño e implementación de estrategias que logren disminuir el consumo de alcohol y drogas en la población, prevenir el desarrollo de la adicción y reducir daños asociados.

En este marco, la incorporación del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas al régimen GES representa una respuesta a esta necesidad<sup>3</sup>. SENDA y otras instituciones realizan periódicamente sendas campañas para facilitar el acceso de la población a los planes de tratamiento y rehabilitación existentes a lo largo del territorio.

Sin embargo, es una realidad cotidiana que no todos los que padecen alguna adicción llegan a consultar a un centro especializado. Las razones pueden ser múltiples, como el bajo nivel de motivación del paciente, las dificultades en el seguimiento cuando estos servicios no están insertos en la comunidad, la dificultad para asumir el problema, etc.

Por otra parte, en el grupo de personas que están en riesgo de desarrollar una adicción pero aún no la han desarrollado, la falta de una intervención efectiva y oportuna es aún más patente. Estas intervenciones deben implementarse a nivel comunitario<sup>4</sup>, para poder llegar al máximo número de personas en riesgo, y por tanto, requieren un esfuerzo adicional a nivel de atención primaria, centro comunitarios, y otras instituciones que tengan relación directa con la comunidad<sup>5,6</sup>. En estos casos es necesario intervenir tempranamente en los espacios en donde las personas acuden por los problemas asociados, los que generalmente están en la comunidad más cercana al lugar de residencia, es decir la atención primaria en salud, servicios de urgencia, comisarías, etc.

El desafío entonces, de cualquier estrategia que busque disminuir el consumo de alcohol y drogas y el daño asociado a estos, es proporcionar intervenciones efectivas dirigidas a la prevención del consumo, el tratamiento de problemas menores asociados, hasta el tratamiento avanzado que requieren las adicciones más graves. En particular en nuestro país, se debe integrar los centros especializados de tratamiento ya existentes, en una red de actividades más amplia que incorpore intervenciones para los primeros estadios de riesgo.

Para poder lograr estructurar exitosamente este Sistema, se requiere una buena integración y coordinación de las redes territoriales de detección y tratamiento. Este sistema para funcionar debe conectar diversos programas especializados de una comunidad, tanto en el ámbito salud como en temas sociales, educacionales, laborales y policiales, con el fin de construir una red operativa que permita una comunicación y coordinación fluida desde el diagnóstico precoz al tratamiento.

El modelo DIT es una estrategia de búsqueda intencionada y precoz de casos riesgosos de uso de drogas. Ha logrado en buena forma cumplir estos requerimientos y ha demostrado eficacia y costo-efectividad en ello.

#### **Niveles de intervención del Programa:**

El primer nivel del DIT corresponde al screening de la población, que tiene como objetivo servir de primer filtro. El tamizaje realizado, pretende ampliar el espectro más allá del centro de salud, a escenarios comunitarios en donde la probabilidad de contacto con la población es mayor.

El siguiente nivel es Intervención Breve, a este acceden las personas que presentan un riesgo alto de desarrollar una adicción o están en la fase inicial de ésta. Corresponde a una terapia estructurada, habitualmente para un tipo específico de sustancia, que debe ser realizada por un clínico entrenado y utilizando terapia cognitivo conductual, con una duración entre treinta a cuarenta minutos por sesión.

Finalmente, puede que el grado de adicción o riesgo del paciente amerite desde un comienzo una derivación para terapia intensiva y específica, o que el paciente haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación a un centro especializado para tratamiento más intensivo.

Este continuo de intervenciones contempladas por el DIT (screening, consejería, intervención breve y derivación a tratamiento) permite implementar actividades preventivas y de tratamiento inicial, y derivar oportunamente cuando se requiere. De esta manera, se cubre la brecha que existe entre los esfuerzos para la prevención primaria y los diversos programas específicos de tratamiento ya existentes, constituyendo una estrategia coordinada y basada en principios epidemiológicos para enfrentar el problema.<sup>13</sup>

#### **Antecedentes del 2014-2015 en torno al Proyecto**

- La Dirección de Salud Comunal, ha favorecido el trabajo ejecutado por la profesional a cargo del Proyecto y para todo el equipo DIT.
- Se ejecuta el proyecto en los 3 SAPU de la comuna y también en Centro de Salud, dependiendo el flujo de usuarios.
- Se logra realizar difusión del DIT en el 100% de centros de atención de la comuna.
- Respecto de los test aplicados estos fueron realizados de manera rigurosa y ordenada, hubo comunicación permanente con los ejecutores y al inicio se realizó acompañamiento en terreno para evitar errores. Con el paso del tiempo y la experiencia adquirida fue cada vez más fácil la aplicación y también más fluida la coordinación del equipo DIT con los miembros del equipo de Salud.
- El 100% de los cuestionarios son realizados por los ejecutores contratados especialmente para ello, los cuales fueron capacitados para su dicha aplicación. Cabe señalar que ha sido una gran fortaleza para el desarrollo del proyecto, la

continuidad desde los inicios de los ejecutores y la encargada comunal.

- El total de ASSIT aplicados entre Julio de 2014 y mayo de 2015 es de **2710**, superando la meta solicitada de 2.204 Assist meta Convenio.

-Las intervenciones Breves durante este mismo periodo son 374, con una meta proyectada de 397, cabe señalar que esta meta se cumplirá ampliamente dado que el equipo tiene un alto compromiso, metas diarias y mensuales, las que son monitoreadas por la encargada comunal del proyecto.

- Como resultado de las intervenciones se puede observar que la prevalencia en el consumo mayoritario es de tabaco y alcohol, con porcentajes más bajos esta la marihuana y la cocaína, los tranquilizantes utilizados como consumo sin prescripción médica ocupan el quinto lugar.

Para el 2015-2016 se espera:

- Mantener y fortalecer la dotación de profesionales y el trabajo comunitario.

- Continuar fortaleciendo el trabajo de redes locales con apoyo de SENDA Previene Renca.

#### **Referencias:**

1. Informe SBIRT comunal elaborado para Universidad Católica, diciembre 2012
2. MINSAL Estudio Carga De Enfermedad Y Carga Atribuible 2007.
3. CONACE Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile 2008
4. MINSAL Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 Años Serie Guías Clínicas Minsal N°53 2007
5. Beich A, Thorsen T, Rollnick S. Screening in brief intervention trials targeting excessive drinkers in general practice: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2003;327:536-542
6. Hungerford DW, Pollock DA, Todd KH. Acceptability of Emergency Department-based screening and brief intervention for alcohol problems. *Acad Emerg Med*. 2000;7:1383-1392.
7. Anderson PA, Grey SF, Nichols C, Parran TV Jr, Graham AV. Is screening and brief advice for problem drinkers by clergy feasible? A survey of clergy. *J Drug Educ*. 2004;34:33-40.
8. Babor, Thomas F. , McRee, Bonnie G. , Kassebaum, Patricia A. , Grimaldi, Paul L. , Ahmed, Kazi and Bray, Jeremy(2007) Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT), *Substance Abuse*, 28: 3, 7 – 30
9. Gentilello LM, Donovan DM, Dunn CW, Rivara FP. Alcohol interventions in a trauma center as a means of reducing the risk of injury recurrence. *Ann Surg*. 1999;230:1-18.
10. Babor TF, Kadden RK. Screening and interventions for alcohol and drug problems in medical settings: What works? *J Trauma*. 2005;59(3 Suppl):S80-S87
11. WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. *Addiction*. 2002;97:1183-1194
12. Whitlock EP, Polen MR, Green CA, Orlean T, Klein J. Behavioral counseling interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: A summary of the evidence for the US Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2004;140:557-568.
13. Ballesteros J, Duffy JC, Querejeta I, Arino J, Gonzalez-Pinto A. Efficacy of brief interventions for hazardous drinkers in primary care: Systematic review and meta-analyses. *Alcohol Clin Exp Res*. 2004;28: 608-618.
14. Institute of Medicine. Broadening the Base of Treatment for Alcohol Problems. Washington DC: National Academies Press; 1990.

A large, empty rectangular box with a double-line border, occupying the upper half of the page. It is intended for the user to provide details for the methodology section.

**12.- METODOLOGÍA**

---

**1.- Descripción general**

El presente proyecto tiene como objetivo dar continuidad al programa DIT durante el año 2015-2016, en algunos dispositivos comunales tales como SAPU , CESFAM y diversas actividades comunitarias.

El DIT es un modelo de atención que permite pesquisar precozmente el consumo riesgoso y problemático de las distintas drogas adictivas.

Para la ejecución de este proyecto, Corporación en conjunto con el Municipio, mantendrá los recursos humanos capacitados y acreditados. El equipo ejecutor trabajará en la comuna de Renca en los lugares antes mencionados y en coordinación con los programas de prevención selectiva y de tratamiento de la comuna. En términos generales cada ejecutor cuenta con capacitación para aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de alcohol y otras drogas adictivas si existe, brindar feedback motivacional, educar, aumentar la motivación intrínseca y derivar a evaluación, aquellos casos que lo requieran.

Cabe señalar que el equipo DIT, ha demostrado gran compromiso en el desarrollo del proyecto y como se menciona, permanencia en el tiempo, desde los inicios de él, lo que ha permitido una buena coordinación, trabajo en equipo e integración con los dispositivos de salud.

También es fundamental mencionar el apoyo de la primera autoridad comunal, para la implementación y desarrollo del proyecto, por ser una de sus prioridades el tema de las adicciones, queriendo abordar esta temática con estrategias implementadas en toda la red comunal para su prevención y tratamiento, lo que se demuestra con el funcionamiento de 3 Cosam en la comuna.

**2.- Capacitación a los Equipos**

Se dará continuidad a los profesionales ejecutores y coordinadora comunal, a razón de encontrarse capacitados y darles la oportunidad de nuevas capacitaciones en la medida que se desarrollen. Es importante señalar que seguirán con asesorías y acompañamiento individual (en lo técnico y administrativo).

En términos prácticos, corresponde al coordinador comunal, visitar el total de los dispositivos, en horario de aplicación una vez por semana o las veces que se requiera, trabajar en conjunto con los ejecutores, revisando resultados de test, estado de plataforma, desarrollo de informes, coordinaciones internas, otros.

Para incrementar la capacidad de respuesta de la comuna, frente al modelo propuesto en este proyecto se implementarán por un lado reuniones técnicas ampliadas de Coordinación, y por otro reuniones con diversos actores de la comuna y ejecutores directos y que son partícipes del Proyecto en las distintas etapas de este. La labor de coordinación comunal de los distintos dispositivos estará a cargo del coordinador del proyecto y de las Mesas Técnicas además del Coordinador Comunal, tendrá un rol preponderante los referentes Técnicos de SENDA y del Departamento de Salud Renca.

A continuación la tabla muestra los RRHH a cargo de la ejecución del proyecto, diferenciados según aporte y centro.

CENTRO	APORTE SENDA	APORTE RENCA	TOTAL HORAS 2015-2016
SAPU Balmaceda	25	0	25
SAPU Renca	25	0	25
Sapu Huamachuco	25	0	25
Sapu Bicentenario	25	0	25

Coordinador	44	0	44
TOTAL	144	0	144

### 3.- Continuidad

La Continuidad del Proyecto considera 12 meses de intervención en 3 establecimientos, Sapus Renca, Bicentenario y Huamachuco y Ces comunales si fuese necesario.

Los ejecutores que trabajen en estos dispositivos cumplirán con el requisito de aprendizaje individual guiado y capacitación presencial la cual comenzó al inicio del proyecto en el año 2013.

#### Líneas de Intervención y Etapas de la Intervención

En el trabajo con los usuarios y/o Comunidad, se implementarán tres intervenciones fundamentales:

##### a) Screening o tamizaje:

Es un proceso breve para la detección de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo, a través de la pesquisa en sala de espera y derivación de otros profesionales del centro.

Aunque existen diversos screening (MAST, CAGE, EBBA; AUDIT, CRAFFT), en el DIT se recomienda la utilización del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). El ASSIST fue desarrollado por indicación de la ONU, como un instrumento adaptable culturalmente, de screening para identificar el consumo riesgoso y problemático de sustancias psicoactivas. Este instrumento utiliza preguntas acerca del consumo a lo largo de la vida de drogas ilegales, fármacos con potencialidades de abuso, alcohol y tabaco. Su mayor uso se ha realizado en la atención primaria, con el objetivo de evaluar a personas que utilizan una o varias sustancias y presentan distintos grados de riesgo y/o gravedad. Este instrumento es de fácil aplicación y demora menos de 10 minutos. Se pedirá el consentimiento informado a la persona pesquisada.

##### b) Intervenciones con estrategias breves:

Es una práctica que ha demostrado ser efectiva para los consumidores riesgosos y problemáticos, a un bajo costo económico, por lo cual ha sido ampliamente recomendada desde las políticas públicas. Su objetivo principal es reducir el riesgo de daño producido por el uso de sustancia psicoactivas. Se utiliza habitualmente para poblaciones ocultas, o que no solicitan ayuda, y que se encuentran en situaciones de riesgo y/o problema por su consumo (detenciones, accidentes, problemas de salud, etc.). En los casos inesperados, por crisis, incidentes o accidentes, se pueden implementar "Intervenciones Breves Oportunistas" que pueden facilitar un cambio de comportamiento en las personas. Estas intervenciones breves oportunistas son de duración más breve y realizadas en settings donde existe la oportunidad de hacer una intervención muy corta (controles de salud, urgencia) y habitualmente por un profesional general de salud. Esta es la intervención que se sugiere realizar en los SAPU comunales.

Esta Intervención breve oportunista también se ha llamado intervención psicoeducativa o

feedback motivacional y corresponde a la entrega de información (oral y por escrito) acerca de los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas. Se recomienda realizarla a todas las personas que reporten un consumo en el pasado o un consumo ocasional de alcohol y drogas que puntée un riesgo leve en la aplicación del ASSIST. Se recomienda que la entrega de esta información sea en el contexto de una relación de colaboración con el ejecutor de salud, con el consentimiento de la persona (pedir permiso antes de realizar la entrega de información) y manteniendo una actitud no enjuiciadora que permita, establecer una relación de confianza, donde se expresen las inquietudes y se clarifiquen las dudas.

También existen las llamadas "Intervenciones Breves Especializadas", para aquellas poblaciones donde ya se han implementado programas de prevención universal y selectiva, y existe junto a la pesquisa habitual de casos, un continuo estructurado de intervenciones de menor a mayor especificidad dependiendo del perfil de los grupos y de sus necesidades particulares. Estas intervenciones serán implementadas en los 3 SAPUS comunales en donde se espera recibir también a las personas detectadas por PREVIENE a nivel territorial y laboral.

Todo el proceso de implementación del DIT, requiere desarrollar estrategias motivacionales con el fin de lograr iniciar y mantener un vínculo que permita la intervención. Para lograr este objetivo, todos los ejecutores serán capacitados en herramientas de la entrevista motivacional, que es una forma de conversación que busca aumentar la motivación intrínseca al cambio a través de la empatía, la colaboración y la negociación de metas para el logro del cambio.

La Intervención breve en estilo motivacional o intervención breve especializada, es una intervención más profunda, realizada por un profesional capacitado en la técnica de entrevista motivacional que puede, a través del uso de las micro habilidades (preguntas abiertas, reflejos, afirmación y resúmenes), entregar un feedback sobre los resultados de la evaluación realizada por instrumentos diagnósticos con el fin de apoyar los procesos de cambio de las personas. Estas intervenciones breves especializadas son estructuradas y realizadas en sesiones más largas (cercanas a 40 minutos), por profesionales capacitados en entrevista motivacional. Estas intervenciones pueden realizarse entre 1 y 3 sesiones.

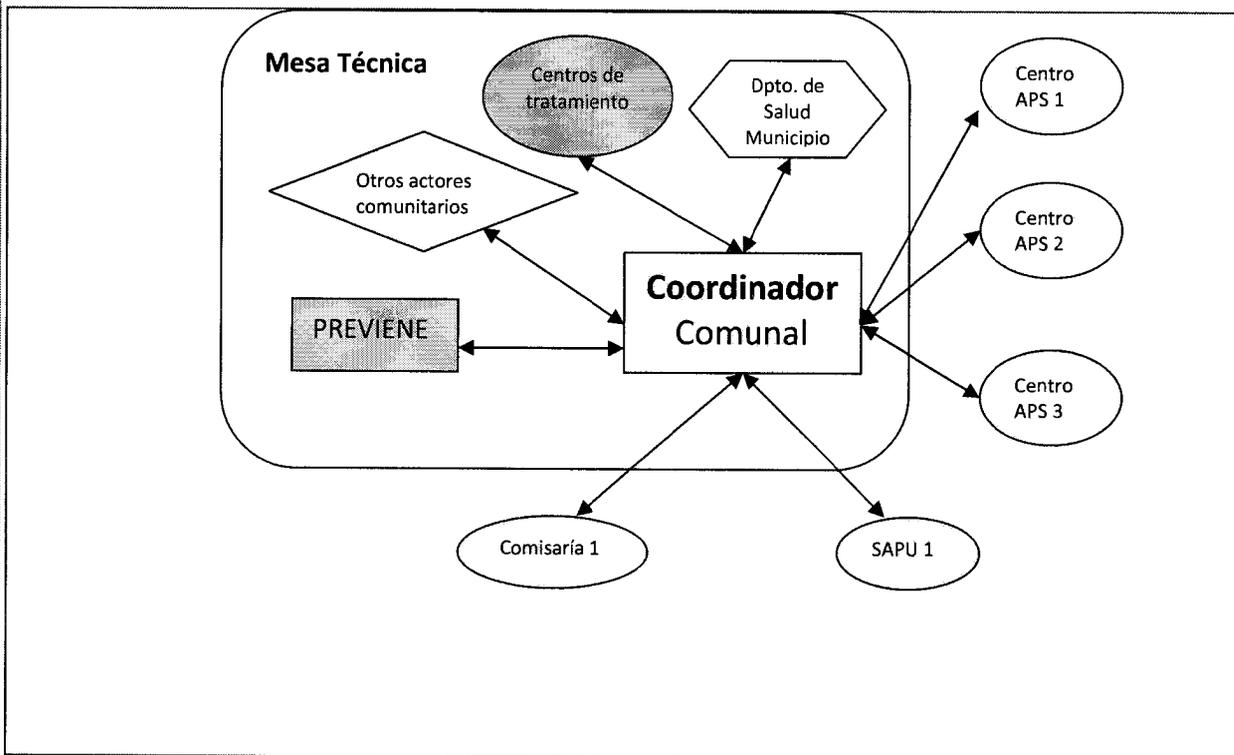
Es importante realzar que las intervenciones breves no son efectivas cuando existen problemas de alcohol y drogas más severos; estos casos requerirán tratamientos especializados, de ahí la importancia de referir a centros de tratamiento.

#### C) Derivación:

Consiste en referir los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, en los centros de salud donde la persona esté inscrita, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático.

Un aspecto fundamental en el DIT es la referencia adecuada a la red de tratamiento en aquellos casos donde el resultado de la aplicación del ASISST da un riesgo severo. Para lograr este objetivo, se busca realizar una derivación vincular, donde un profesional capacitado interviene para promover la motivación de la persona y la aceptabilidad de la indicación, para asistir a un centro de tratamiento especializado. La capacitación en entrevista motivacional de los profesionales puede potenciar este trabajo, ya que se ha comprobado el resultado positivo del uso de las intervenciones que utilizan la entrevista motivacional para potenciar la adherencia de otro tipo de intervenciones.

Organigrama y descripción de equipo interventor



En la ejecución del Proyecto DIT 2015-2016 se mantendrán los estándares solicitados, que aseguren la calidad de la intervención y los otros procesos involucrados. Para ello es necesario disponer de un equipo profesional especializado y un soporte administrativo organizado y distribuido en áreas con responsabilidades y tareas asignadas. A continuación se define resumidamente la organización que dará soporte al desarrollo del proyecto.

Cabe mencionar como se ha informado al equipo Senda, que pese a la motivación que realicen los ejecutores con los usuarios de mayor riesgo, la adherencia al tratamiento cuesta lograrla.

Durante el desarrollo del proyecto, se han derivado 22 usuarios a tratamiento y algunos a APS a salud mental, no obstante es difícil que los usuarios tomen conciencia plena de su problema.

Organigrama y descripción de equipo coordinador de trabajo para la implementación:

El presente proyecto busca abordar las necesidades de salud de la población en relación al uso de drogas con un enfoque local y de baja complejidad. Esto implica desarrollar e instalar nuevas competencias en los dispositivos locales mientras se ajusta el proceso de manera que sea posible evaluarlo y visualizar aprendizajes que permitan aprender de la experiencia. Un proyecto de esta envergadura requiere invertir en un equipo de personas que lo sustenten tanto en lo administrativo como en lo técnico. Actualmente se dispone de un equipo directivo que trabaje en conjunto, tras el logro de objetivos, con una visión amplia y reflexiva del desarrollo del proyecto y, a la vez, cuente con un equipo de apoyo en la gestión que pueda garantizar que los procesos administrativos faciliten el funcionamiento

del proyecto y no lo entorpezcan.

a) Dirección del proyecto:

Profesionales de los dispositivos de salud, especialistas en adicciones, trabajan en coordinación con el coordinador Comunal, cuyo rol está descrito más abajo. Actividades específicas de este equipo:

- Reuniones periódicas para discutir los avances del proyecto.
- Participación activa en todos los documentos e informes que el proyecto genere.
- Coordinación para brindar todas las facilidades en el desarrollo del proyecto, como también garantizar las horas disponibles para la atención de los usuarios que las requieran.

b) Administración:

El encargado llevará de manera centralizada las finanzas y contabilidad del proyecto, velará por el pago de honorarios y realizará las rendiciones mensuales.

- Generación de contratos y pago de honorarios mensuales a las personas relacionadas con el proyecto.
  - Pago de impuestos.
  - Pago de gastos asociados al proyecto.
  - Registro de ingresos y egresos.
  - Elaboración de rendiciones mensuales a SENDA.
  - Registro de las operaciones en el software computacional.
- Dada las características del proyecto, esto lo desarrolla el encargado comunal, en coordinación con la Daf y con el departamento de adquisiciones.

c) Coordinador Comunal

Encargado del monitoreo y funcionamiento del proyecto en la comuna, lo que implica:

- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema DIT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en el desarrollo del proyecto.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto DIT, centros de tratamiento, previene, salud, etc.)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir reporte de los casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

- Realizar rendiciones mensuales.
- Realizar reuniones con el equipo ejecutor del proyecto.
- Coordinación con los Cosam Comunales.

Se requiere una dedicación de 44 horas, las cuales se distribuirán en trabajo en terreno en la comuna y trabajo de gestión del proyecto.

#### 4.- Registro y Monitoreo

Para el registro y monitoreo del proyecto se generará un sistema de registro online alojado. Este registro incluye el ASSIST, la "Ficha de Registro de Demanda SENDA", indicaciones e intervenciones realizadas, antecedentes sociodemográficos de los beneficiarios y otros datos de la implementación, que sean de interés para las instituciones involucradas y para la evaluación del proyecto. Este registro tendrá claves de acceso para los ejecutores, coordinadores comunales, y contraparte SENDA.

Los datos serán recogidos y exportados a una planilla en formato Excel a objeto de facilitar el análisis de los mismos.

Durante el desarrollo del proyecto, como equipo DIT, hemos acordado realizar informes mensuales, que nos permiten analizar de una mejor forma las metas, que son mensuales, los riesgos, derivaciones y cualquier otra situación importante para el proyecto.

#### Referencias:

1. información proyecto SBIRT 2013. experiencia communal.
2. The ASSIST project - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. En: [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/assist/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html)
3. OMS. The Effectiveness of a Brief Intervention for Illicit Drugs Linked to the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in Primary Health Care Settings: A Technical Report of Phase III Findings of the WHO ASSIST Randomized Controlled Trial. En: [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/assist\\_technicalreport\\_phase3\\_final.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_technicalreport_phase3_final.pdf)
4. Babor T, McRee B, Kassebaum P, Grimaldi P, Ahmed P, Bray J- Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT): Toward a Public Health Approach to the Management of Substance Abuse. Substance Abuse 2007, (28)3:7-30.

### 13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	
Implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la comuna de Renca.	
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>
Dar continuidad a la ejecución del sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Salud y SAPU, en la Comuna de Renca, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.	Proyecto ejecutado en Comuna de Renca en el 2015-2016
Mantener el Equipo de profesionales capacitados y acreditados en detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento.	Profesionales capacitados y acreditados
Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas.	Usuarios referidos / usuarios monitoreados
Continuar con la ejecución del sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.	Integración de la red Comunal a través de Reuniones con Directivos, profesionales de Programas de Drogas y Centros de Tratamiento
Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal	Ingreso de datos en plazos establecidos

de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.	
Realizar evaluación y asesoría periódica de la implementación del modelo DIT.	Equipo ejecutor asesorado y monitoreado por encargada Comunal y por SENDA

#### 14.- INDICADORES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Continuar con la ejecución del sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Salud, SAPUS y en la Comuna de Renca, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.	Proyecto ejecutado en Comuna de Renca en el 2015-2016	Numero de dispositivos en los cuales se ejecuta el Proyecto	Reuniones mensuales con equipo ejecutor
Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas.	Usuarios referidos / usuarios monitoreados	Nº de usuarios derivados/Nº de usuarios con seguimiento	Reporte de registro estadístico en Plataforma virtual de SENDA
Continuar con la ejecución del sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.	Integración de la red Comunal a través de Reuniones con Directivos, profesionales de Programas de Drogas y Centros de Tratamiento	Nº de reuniones planificadas(Nº de reuniones ejecutadas)	Actas de reunión
Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes	Ingreso de datos mensuales en la plataforma.	Cumplimiento de metas de registro en plazos establecidos	Monitoreo de Registro estadístico en plataforma de SENDA

atendidos.			
------------	--	--	--

<b>Actividad N° 1</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN</b>	
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Coordinación comunal</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Actividades del Coordinador:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinador del proyecto realiza reuniones con profesionales, direcciones de centro, Dirección de salud, SENDA, otros de la red local, para:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Unificar criterios de funcionamiento.</li> </ol> </li> <li>2. Supervisa el desarrollo del proyecto y realiza evaluación</li> <li>3. Realiza reuniones periódicas con los distintos encargados del proyecto.</li> <li>4. Realiza visitas a terreno para supervisión a ejecutores</li> <li>5. Discute avances con la dirección del proyecto.</li> <li>6. Asiste a reuniones periódicas con contraparte en SENDA.</li> <li>7. Redacta informe de avance e informe final del proyecto.</li> <li>8. Realiza rendiciones mensuales.</li> </ol>			
<b>LUGAR</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>N° TOTAL DE HORAS</b>
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficinas Municipio Comuna SENDA	12 meses	diaria	2.112

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Artículos de oficina
- Teléfono
- Internet
- Computadores e impresora.

**Equipamiento**

- Computador.
- Impresora.
- Acceso a redes.
- Fotocopiadora o scanner.
- Fono..

**Recurso Humano**

Profesional contratado para implementación en comuna, como coordinadora comunal.

**Actividad N° 2 IMPLEMENTACIÓN, CONTINUACIÓN PROYECTO**

**Nombre de la Actividad** Intervenciones con usuarios en centros de aplicación

**Descripción y metodología de la Actividad**

Función de los ejecutores:

1. Mantener definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción, considerando evaluación del 2014-2015 (flujo de atención en los centros, perfil de entrevistados, otros)
2. Disponer de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, pauta de devolución.
3. Implementación las intervenciones de acuerdo al diseño:
  - Aplicación ASSIST y valoración del riesgo.
  - Psicoeducación o feedback motivacional (riesgo leve).
  - Intervención breve (riesgo moderado).
  - Derivación a evaluación diagnostica (riesgo severo).
4. Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención en la plataforma de SENDA.
5. Cumplimiento de metas de acuerdo al proyecto, diarias y mensuales.

LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° 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 anuales

Comuna	12 meses	Diaria	4800
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Computadores.</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Acceso a redes.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono.</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
Personal comprometido por centros de salud y personal contratado para la implementación en la comuna.			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Artículos de oficina.			
Resmas hoja carta	90 unidades	Valor unitario \$ 3.000.	Total \$270.000
Resmas hoja oficio	80 unidades	Valor unitario \$3.500	Total \$280.000
Toner	48 unidades	Valor unitario \$50.000	Total \$2.400.000
Caja de Corchetes	40 unidades	Valor unitario\$1.000	Total \$40.000
Caja de Clip medianos	30unidades	Valor unitario\$920	Total \$27.600
Correctores	24 unidades	Valor unitario\$1.000	Total \$24.000
Lápiz pasta	30 unidades	Valor unitario\$273	Total \$8.200
Archivadores	30 unidades	Valor unitario \$1.000	Total \$30.000
Corcheteras	6 unidades	Valor unitario\$4.200	Total\$25.200
Perforadoras	6 unidades	Valor unitario \$3.000	Total\$18.000
Calculadoras	6 unidades	Valor unitario\$5.833	Total \$35.000
Aportes			
Luz	\$1000.000		
Agua	\$600.000		
Teléfono	\$200.000		
Internet	\$600.000		
Cabe señalar que lo anterior se ajusta al presupuesto adjunto, el equipamiento es aporte de institución, como también las redes.			
<b>Actividad N° 3</b>	<b>CONTINUIDAD</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Coordinación de actores involucrados</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			

Reuniones de coordinación de red de drogas comunal, buscando:

1. Supervisión y apoyo en la ejecución del modelo de detección temprana e intervención breve en los distintos espacios de intervención, a través de la difusión de la estrategia de manera permanente.
2. Unificar criterios, sobre detección de personas en sala de espera y sistemas de derivación más óptimos y accesibles.
3. Instalar el tema de sistema de detección temprana e intervención breve, sus aportes para la población y el modelo de salud familiar.
4. Coordinación con Previene comunal, para establecer acuerdos en el desarrollo del modelo.

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
Comuna	12 meses	Cada 15 días	36

#### RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

##### Gastos Operacionales

- Artículos de oficina
- Teléfono
- Internet
- Computadores y/o impresoras.

##### Equipamiento

- Computador.
- Fotocopiadora o scanner.
- Fono.

##### Recurso Humano

Mantener personal contratado para implementación en comuna como ejecutores, para el desarrollo del modelo.

Actividad N° 4 CONTINUIDAD

Nombre de la Actividad Monitoreo y adecuación

Descripción y metodología de la Actividad

Aplicación del proyecto, junto a coordinadora comunal, realizan:

1. Reuniones periódicas con el fin de apoyar la búsqueda de soluciones ante dificultades e intercambiar formas de trabajo y evaluar el cumplimiento de metas.
2. Análisis de aplicación del instrumento Assist.
3. Análisis de aplicación de intervenciones breves.
4. Análisis de usuarios derivados a Cosam comunal.

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
Comuna	12 meses	Una vez al mes	36
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Acceso a redes.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono</li> <li>-</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
Coordinadora Comunal.			
<b>Actividad N° 5</b>	<b>Evaluación</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Jornada de cierre</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			

Se organizara una jornada de cierre del proyecto con los ejecutores y coordinadora comunal.

Objetivos:

1. Recoger experiencias significativas desde la voz de los propios ejecutores.
2. Identificar diferencias y, por tanto, necesidad de adecuaciones por dispositivo.
3. Identificar aprendizajes significativos a partir de la experiencia.
4. Concluir recomendaciones para desarrollo futuro del modelo.
5. Presentar resultados 2015 - 2016

Duración: 3 horas.

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
Lugar adecuado a reunión	1 día	1 jornada	3

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Artículos de oficina
- Teléfono
- Internet
- Cofee break

**Equipamiento**

- Computador.
- Impresora.
- Acceso a redes.

**Recurso Humano**

Equipo de aplicaciones, y actores comunales involucrados

Actividad N° 6	REPORTE
Nombre de la Actividad	Informes
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se elaborará un informe de cierre de Proyecto, el cual será revisado en conjunto con contraparte, de acuerdo a convenio.</li> <li>- Se elaborará un informe de avance según formato SENDA, el cual será revisado en conjunto con contraparte, de acuerdo a convenio</li> <li>- Se elaborará un informe final de evaluación del proyecto, según formato</li> </ul>	

SENA, el cual será presentado y discutido con contraparte, de acuerdo a convenio.

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
Oficina Coordinadora Comunal	1 mes por cada informe	mes	50

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Artículos de oficina
- Teléfono
- Internet

**Equipamiento**

- Computador.
- Impresora.
- Acceso a redes.
- Fotocopiadora o scanner.
- Fono-Fax

**Recurso Humano**

**15. Cronograma de Actividades**

N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PREPARACION												
2	CAPACITACION												
3	IMPLEMENTACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	EVALUACION				X		x						X
5	REPORTE						X						X

**17.- DURACIÓN DEL PROYECTO**

<b>DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:</b>	<b>EN 12 meses</b>
--	--------------------

**18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

Contará con:

- Evaluaciones definidas por equipos de contraparte SENDA Nacional y Regional, se trabajará con indicadores cuantitativos (coberturas) y cualitativos (proceso).
- Se contará además con un sistema de evaluación en terreno (con reportes de todos los actores involucrados), que permitirá ajustes de manera oportuna y eficiente.
- Informes cualitativos, de acuerdo a convenio.
- Reuniones periódicas de equipo para evaluación de cumplimiento de metas.

## 19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

<b>NOMBRE</b>	Corporación Municipal de Renca.
<b>DIRECCIÓN</b>	BLANCO ENCALDA #1335
<b>TELÉFONO-FAX</b>	223523800
<b>E-MAIL</b>	sgeneral@cormuren.cl
<b>NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	Dra Vicky Barahona, Alcaldesa, presidenta Directorio de Corporación
<b>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</b>	Dra Vicky Barahona Kunstmann, Alcaldesa
<b>RUT REPRESENTANTE LEGAL</b>	8408496-4

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	Luis Japaz Lucio
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	Dideco
<b>TELÉFONO</b>	226856688
<b>E-MAIL</b>	luisjapaz@yahoo.es

### 3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL<sup>7</sup>

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	CHILE PREVIENE EN LA ESCUELA
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2012-2013
<b>COBERTURA</b>	6 Escuelas Municipales.
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENDA
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	A TIEMPO
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2013
<b>COBERTURA</b>	3 Escuelas Municipales
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENDA

<sup>7</sup> Repetir recuadro tantas veces como sea necesario

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	COSAM II
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2007 AL PRESENTE
<b>COBERTURA</b>	PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS
<b>FINANCIAMIENTO</b>	MINSAL
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	CONTINUO PREVENTIVO "ACTITUD"
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	8 años
<b>COBERTURA</b>	19 ESCUELAS DE LA COMUNA, MUNICIPALES, PARTICULARES SUBENCIONADAS, PARTICULARES.
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENA

**4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (EN CASO DE NO CONTAR CON EXPERIENCIA EN PUNTO ANTERIOR)<sup>1</sup>**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	
<b>COBERTURA</b>	
<b>FINANCIAMIENTO</b>	

ELEGIR 2 O 3, EN RELACION CON CONSUMO Y TRATAMIENTO.

**20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

--

**CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL**

--

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

--

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

--

<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

**20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

--

**CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL**

--

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

--

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

--

<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

**20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

--

**CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL**

--

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

--

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

--

<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA

\$41.991.624

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

EQUIPAMIENTO	RRHH	OPERACIONALES
\$	\$38.833.624	\$3.158.000

21.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Planilla EXCEL adjunta.



*Barahona K*  
*alcaldeesa*  
*Presidenta Directorio*  
*Corporación Municipal Renca*



**PRESUPUESTO FORMATO A  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

PRESUPUESTO 2015

**GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
			SENDA	SENDA	
resmas de carta	60		\$ 180,000		\$ 180,000
resmas de oficio	50		\$ 175,000		\$ 175,000
toner	22		\$ 1,100,000		\$ 1,100,000
caja corchetes	20		\$ 20,000		\$ 20,000
cajas clips medianos	15		\$ 13,800		\$ 13,800
correctores	12		\$ 12,000		\$ 12,000
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1,500,800</b>		<b>\$ 1,500,800</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>					<b>\$ 1,500,800</b>

**GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES**

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
			SENDA	SENDA	
luz		\$ 500,000			\$ 500,000
agua		\$ 300,000			\$ 300,000
telefono		\$ 100,000			\$ 100,000
internet		\$ 300,000			\$ 300,000
					\$ 0
					\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 1,200,000</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1,200,000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>					<b>\$ 1,200,000</b>

**EQUIPAMIENTO**

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$ SENDA	TOTAL \$
corcheteras	6		\$ 25,200	\$ 25,200
perforadoras	6		\$ 18,000	\$ 18,000
calculadoras	6		\$ 35,000	\$ 35,000
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 78,200</b>	<b>\$ 78,200</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>				<b>\$ 78,200</b>

**RECURSOS HUMANOS**

PROFESION U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO SEMANAL	QUIEN Y CUANTO APORTA \$ APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
PSICOLOGO		25		\$ 3,154,966	\$ 3,154,966
PSICOLOGO		25		\$ 3,154,966	\$ 3,154,966
ASISTENTE SOCIAL		25		\$ 3,154,966	\$ 3,154,966
TERAPEUTA OCUPACIONAL		25		\$ 3,154,966	\$ 3,154,966
COORDINADORA COMUNAL		44		\$ 6,510,000	\$ 6,510,000
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>144</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 19,129,864</b>	<b>\$ 19,129,864</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>					<b>\$ 19,129,864</b>

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ -	\$ 1,500,800	\$ 1,500,800	7.2%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1,200,000	\$ -	\$ -	0.0%
EQUIPAMIENTO	\$ -	\$ 78,200	\$ 78,200	0.4%
RECURSOS HUMANOS	\$ -	\$ 19,129,864	\$ 19,129,864	92.4%
TOTAL	\$ 1,200,000	\$ 20,708,864	\$ 20,708,864	100.0%

Dra Vicky Barahona K

Corporación Municipal de Renta  
Dra VICKY BARAHONA K

Firma Representante Legal Programa  
PRESIDENTA DNEC (Módulo de Organización Responsable)

\* Corporación Municipal  
Presidenta Directora



**PRESUPUESTO FORMATO A  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

PRESUPUESTO 2016

**GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$ SENDA	TOTAL \$
resmas de carta	30		\$ 90,000	\$ 90,000
resmas de oficio	30		\$ 105,000	\$ 105,000
toner	26		\$ 1,300,000	\$ 1,300,000
lapiz pasta	30		\$ 8,200	\$ 8,200
archivador de oficio	30		\$ 30,000	\$ 30,000
caja correales	20		\$ 20,000	\$ 20,000
calas clips medianos	15		\$ 13,800	\$ 13,800
correctores	12		\$ 12,000	\$ 12,000
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1,579,000</b>	<b>\$ 1,579,000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 1,579,000</b>

**GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES**

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$ SENDA	TOTAL \$
luz		\$ 500,000		\$ 500,000
agua		\$ 300,000		\$ 300,000
telefono		\$ 100,000		\$ 100,000
internet		\$ 300,000		\$ 300,000
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 1,200,000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1,200,000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 1,200,000</b>

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	APORTE PROPIO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
			SENDA	SENDA	
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ 0	\$ 0		\$ 0
<b>TOTAL ITEM \$</b>					\$ 0

RECURSOS HUMANOS

PROFESION U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	N° DE HORAS AL PROYECTO SEMANAL	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
			APORTE PROPIO	SENDA	
PSICOLOGO		25		\$ 3,249,615	\$ 3,249,615
PSICOLOGO		25		\$ 3,249,615	\$ 3,249,615
ASISTENTE SOCIAL		25		\$ 3,249,615	\$ 3,249,615
TERAPEUTA OCUPACIONAL		25		\$ 3,249,615	\$ 3,249,615
COORDINADORA COMUNAL		44		\$ 6,705,300	\$ 6,705,300
					\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		144	\$ 0	\$ 19,703,760	\$ 19,703,760
<b>TOTAL ITEM \$</b>					\$ 19,703,760

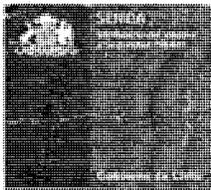
PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ -	\$ 1,579,000	\$ 1,579,000	7.4%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1,200,000	\$ -	\$ -	0.0%
EQUIPAMIENTO	\$ -	\$ -	\$ -	0.0%
RECURSOS HUMANOS	\$ -	\$ 19,703,760	\$ 19,703,760	92.6%
TOTAL	\$ 1,200,000	\$ 21,282,760	\$ 21,282,760	100.0%

Dra. Vicky Barahona K.  
 Corporación Municipal  
 Presidente Directora

Dra. Vicky Barahona K.  
 Corporación Municipal  
 Presidente Directora

Corporación Municipal de Reñaca  
 Dra. VICKY BARAHONA K. Fianza Representante Legal Programa  
 PRESIDENTA DIRECTORIO (Nombre Organización Responsable)  
 \*



# REQUERIMIENTO DE RECURSOS

36912(S-5982/15)

Fecha Solicitud: 23-06-2015

Area Solicitante: TRATAMIENTO ADULTOS

Actividad:

Cuenta Presupuestaria:

24.03.001 (fondo especial)

**Justificación del Requerimiento:** (indicar objeto del requerimiento y antecedentes que complementen lo solicitado)

REQUERIMIENTO :REQUERIMIENTO :EN EL MARCO DE LA CONTINUIDAD PARA LOS AÑOS 2015-2016 DEL PROGRAMA SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT), SOLICITO A UD. REALIZAR REFRENDACIÓN FINANCIERA Y POSTERIOR ELABORACIÓN DE CONVENIO BAJO LA MODALIDAD DE TRATO DIRECTO CON LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RENCA, SEGÚN DOCUMENTOS ADJUNTOS (DOS EJEMPLARES DEL PROYECTO, ANTECEDENTES LEGALES, JUSTIFICACIÓN TRATO DIRECTO Y EVALUACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA).

PRESUPUESTO:  
AÑO 2015 \$20.708.864  
AÑO 2016 \$21.282.760

we. 23/06

<b>Autorizado Por</b>		<b>Monto Solicitado</b>
ALVARO CASTILLO CARNIGLIA Nombre jefe de área	 Firma	\$ 41.991.624 ✓
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
<b>Control Presupuestario</b>		<b>Recursos Humanos</b>
Monto Autorizado	 Firma Autorizada	Firma Autorizada
Fecha Autorización	23 / 06 / 2015	Fecha / /

<b>SENDA</b> Ministerio del Interior y Seguridad Pública	<b>PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA          PROYECTOS 2015-2016</b>
--	--

### ANTECEDENTES DEL PROYECTO (01 DE JULIO 2015 AL 30 DE JUNIO 2016)

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA	
RUT	70.931.100-K	
NOMBRE PROYECTO	SISTEMA COMUNAL DE DETECCION, INTERVENCION BREVE Y REFERENCIA DE TRATAMIENTO "DIT"	
DURACION DEL PROYECTO	12 meses	
TELEFONO	02-2352 3800	
EMAIL ENTIDAD	sgeneral@comuren.cl	
EMAIL otro	virgi_pizarro@yahoo.com	
ITEM PRESUPUESTARIO	24.03.001 FONDO ESPECIAL	
REMASAS Ppto 2015 Ppto 2016	\$20.708.864 \$21.282.760	
MONTO PROYECTO= (SENDA)	2015 \$20.708.864 2016 \$21.282.760 Total= 41.991.624	
REGION	COMUNA	LOCALIDAD
METROPOLITANA	RENCA	RENCA

### PRESUPUESTO 2015

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ -	\$ 1.500.800	\$ 1.500.800	7,2%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1.200.000	\$ -	\$ -	0,0%
EQUIPAMIENTO	\$ -	\$ 78.200	\$ 78.200	0,4%
RECURSOS HUMANOS	\$ -	\$ 19.129.864	\$ 19.129.864	92,4%
TOTAL	\$ 1.200.000	\$ 20.708.864	\$ 20.708.864	100,0%

### PRESUPUESTO 2016

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ -	\$ 1.579.000	\$ 1.579.000	7,4%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 1.200.000	\$ -	\$ -	0,0%
EQUIPAMIENTO	\$ -	\$ -	\$ -	0,0%
RECURSOS HUMANOS	\$ -	\$ 19.703.760	\$ 19.703.760	92,6%
TOTAL	\$ 1.200.000	\$ 21.282.760	\$ 21.282.760	100,0%

**SENDA**Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA  
PROYECTOS 2015-2016****CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

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

**OBSERVACIONES**

--

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	X	
Copia simple del Rol único tributario de la institución	X	
Certificado de vigencia de la personalidad jurídica, con detalle de la directiva ( <b>no más de 90 días hábiles</b> )	-	-
Copia simple del documento donde conste la personería del representante legal.	X	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora. <b>Cuenta corriente n° 53-90823-3 BANCO SANTANDER</b>	X	
Certificado de inscripción al Registro Central de Colaboradores del Estado (Ley N° 19.862)	X	
<b>DECLARACIONES FONDO ESPECIAL</b>	X	
Declaración Juada del artículo 8 de la Ley 20.393 La entidad a la que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en el artículo 8° de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho que indica.)	X	



N. San donal A.

Ninoska Andoval Álamos

Asesora Financiera  
División Programática

Fecha de Aplicación Pauta: 22/06/2015



## FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA DE PROYECTOS 2015

### I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	Municipalidad de Renca
Nombre del Proyecto	Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)
Cobertura	2.600
Duración del Proyecto	12 meses
Monto Total del Proyecto	\$44.391.624
Monto solicitado a SENDA	\$41.991.624
Fecha de Evaluación	23 de Junio 2015

### II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	10
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	5
Focalización	3. Focalización del programa	10
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	10
Alto Impacto	5. Cobertura	4
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	10
	7. Adecuación presupuestaria	4
Complementariedad	8. Aportes de la institución y/o terceros	1
Entidad Ejecutora	9. Experiencia institucional	10
	10. Organización del equipo técnico profesional	4
* Puntaje Máximo 80 puntos – Puntaje Mínimo 48 puntos.		<b>PUNTAJE TOTAL</b> 68

### III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO

 Rodrigo Zárate Soriano, Área de Tratamiento  
Nombre, Área y Firma del Evaluador

## REQUERIMIENTO PARA TRATO DIRECTO CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA

### **I. Tipo de Programa:**

Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción:  Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"
---

### **II. Modalidad de Selección**

a) <u>Asignación Directa:</u>  1.- El presente Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación denominado "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)", corresponde a la continuidad del programa piloto desarrollado el año 2012, que contó con la colaboración de la Pontificia Universidad Católica de Chile, y que se implementó en cinco comunas del país, San Bernardo, Peñalolén, Conchalí, Coquimbo y Pudahuel.  2.- El programa continua en la comuna de Renca a partir de Julio de 2014 en 3 Centros de Atención Primaria, 1 Centro de Urgencia de Atención Primaria (SAPU) y 1 Comisaría.  3- Se capacitó a profesionales de la atención primaria en la aplicación del instrumento ASSIST y en estrategias de Intervención Breve, para que la comuna cuente con un capital humano entrenado y en condiciones de implementar el programa DIT. Este recurso humano continúa en el período 2015-2016.
---

### **III. Determinación de la temática que abordará el Programa, fundada en alguno de los siguientes criterios**

a) <b>Relevancia Nacional</b>  1.- Que, la temática que se abordará con la realización del Programa señalada en el considerando N° 3, se funda precisamente en el criterio señalado en la letra b) del artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial, esto es, "prioridad temática", justificándose dicho criterio a partir de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.  2.- Que, en efecto, 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.

3.- Que, en Chile entre un 10% a un 15% de la población general presenta un consumo de sustancias riesgoso, que si persiste en el tiempo, tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), sea por la aparición de daños en la salud o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas. Por lo mismo, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan un consumo riesgoso, que puedan progresar hacia un abuso y/o dependencia, y de esa manera, disminuir la población en riesgo de consumo problemático.

4.- Que, a fin de hacer frente a la temática del consumo perjudicial de drogas y alcohol, se hacen necesarias nuevas estrategias que busquen detectar, intervenir y reducir tempranamente el consumo riesgoso de éstos, atendida la existencia de una población con consumo riesgoso, que no consulta y que no es captada por los servicios de orientación y tratamiento.

5.- Mientras más temprana es la intervención, mejor es el impacto que produce en las personas y las familias y mayores los beneficios para el Estado, a través de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados al consumo.

6.- Cabe destacar que la Dirección de Presupuesto, DIPRES, en Minuta Ejecutiva de Evaluación de Programas Gubernamentales (EPG), correspondiente al año 2009, en relación a su evaluación de los Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Programas de Tratamiento y Rehabilitación y Programa Previene (Municipios), señaló en el apartado número 3, página 11, que recomendaba "Articular y reforzar las actividades relacionadas con la detección precoz o la atención temprana al consumo en situaciones de riesgo.

7.- Una de las estrategias con que diversos países han enfrentado el problema del uso de sustancias, desde la perspectiva de los sistemas y servicios de salud, ha sido la búsqueda intencionada de personas con consumo riesgoso o problemático de drogas y alcohol, mediante la implementación de sistemas de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento, conocidos como SBIRT por sus siglas en inglés (Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment).

8.- Los modelos de detección e intervención breve aspiran a identificar tempranamente los problemas actuales o potenciales por el consumo de sustancias y motivar a quienes están en riesgo a cambiar su conducta de consumo creando una conexión entre su patrón de consumo actual y los riesgos y daños asociados y, en los casos con riesgo más elevado, motivar y referir asistidamente a un tratamiento más especializado.

9.- Estas intervenciones deben implementarse a nivel comunitario, para poder llegar al máximo número de personas en riesgo, y por tanto, requiere de un esfuerzo adicional a nivel de atención primaria, centros comunitarios y otras instituciones que tengan relación directa con la comunidad.

10.- En estos casos, es necesario intervenir tempranamente en los espacios en donde las personas acuden por los problemas asociados, los que generalmente están en la comunidad más cercana al lugar de residencia, como la atención primaria en salud, servicios de urgencia y comisarías.

11.- Conforme a lo que se viene exponiendo, SENDA, a través de esta Cartera de Estado requiere implementar un proyecto de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento.

12.- La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de prestación de servicios, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso y problemático de sustancias; y, desde ahí, generar estrategias de intervención breve y, en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

13.- Conforme a lo anterior, el programa DIT que requiere implementar SENDA, a través de esta Cartera de Estado, comprende los siguientes elementos:

1) **Detección Precoz:**

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación (ASSIST, Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test).

2) **Intervención Breve:**

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y recientemente publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

3) **Referencia a Tratamiento:**

Finalmente, puede que el grado de adicción o riesgo del paciente amerite desde un comienzo una derivación para terapia intensiva y específica, o que el paciente haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para tratamiento más intensivo.

**IV. Número de Parcialidades (y porcentaje de cada una) en que se entregarán los recursos<sup>1</sup>**

Los recursos serán entregados a la **Corporación Municipal de Renca** en dos parcialidades.

La primera corresponderá al 100% del presupuesto aprobado para el año 2015, con un monto de \$20.708.864.

La segunda remesa corresponderá al 100% del presupuesto 2016, con un monto de \$21.282.760.

Con respecto al informe técnico, se solicitarán dos. El primero se entregará el 29 de diciembre del año 2015, mientras que el informe final diez días después del término del proyecto.

---

JVG.

PROTOCOLIZACION ESTATUTOS

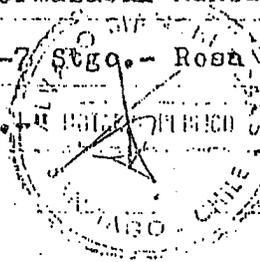
=====

"CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA"

=====



EN SANTIAGO DE CHILE, a primero de Febrero de mil novecientos ochenta y dos, Yo, SEBASTIAN ANINAT SALAS, Notario Público de este Departamento, suplente del titular don ALVARO BIANCHI ROSAS, según Decreto Judicial agregado con el número sesenta y tres al final de los registros de este mes, certifico: Que don JOSE VALENZUELA GALLO, chileno, casado, empleado, Huérfanos mil doscientos cincuenta y siete, mayor de edad, a quien conozco por haberme acreditado su identidad con su respectiva cédula, me ha entregado para protocolizar los ESTATUTOS DE LA CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA; documento que consta de trece fojas y que, con el número tres, dejo agregado al final de los registros del mes en curso.- Para constancia firma el solicitante con las testigos doña Ana María González Pardo y doña Rosa Hormazábal Muñoz.- Se da copia.- Doy fe.- J. VALENZUELA.- C: 4511.140-7 Stgo.- Rosa H. de Landero.- A. González Pardo.- ANINAT S.- Not. Supl.



Certifico: que la presente fotocopia es fiel a su original que he tenido a la vista

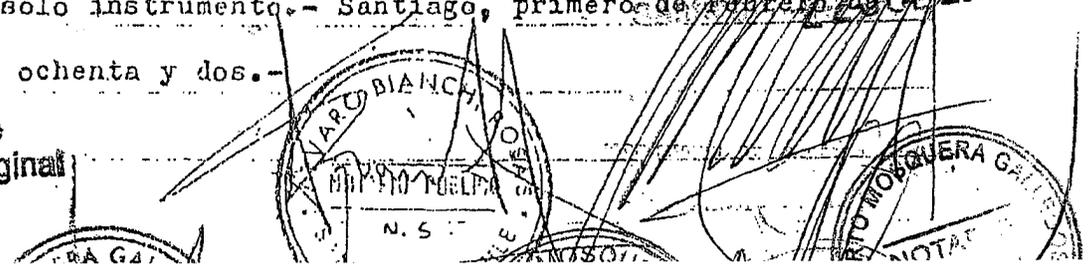
Santiago, 27 ABR 2009



CONFORME CON SU ORIGINAL ESTA SEGUNDA COPIA.- Dejo constancia que al presente, se acompaña fotocopia fiel del documento protocolizado, for mando ambos un solo instrumento.- Santiago, primero de Febrero de mil novecientos ochenta y dos.-

Certifico: que la presente fotocopia es fiel a su original que he tenido a la vista.

30 ABO 2008





ESTATUTO DE LA CORPORACION MUNICIPAL DE RENCA.

En Renca, 22 de Diciembre de 1981, siendo las 19:00 horas, se lleva a efecto una reunión en el Edificio Consistorial con la asistencia de las personas que se individualizan y firman al final de la presente acta, quienes manifiestan que se han reunido con el objeto de adoptar los acuerdos necesarios para constituir una Corporación de derecho privado denominada "Corporación Municipal de Renca",

Preside la reunión don EDUARDO BAJUT AGUIRRE, Alcalde, y actúa como secretario don CARLOS MARTINEZ PERALEZ. Después de un amplio debate, los asistentes acuerdan unánimemente constituir la adoptándose los siguientes acuerdos:

PRIMERO: Aprobar los estatutos por los cuales se regirá la Corporación, a los que se da lectura en debida forma y cuyo texto es el siguiente:

TITULO I.

Del nombre, domicilio, objeto y duración.

Artículo 1º: Se constituye una Corporación con el nombre de "Corporación Municipal de Renca", la cual se regirá por los presentes estatutos, por las disposiciones contenidas en el Decreto Ley Nº 3.063, de 1980, y sus modificaciones, y por las demás disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

Artículo 2º: El domicilio de la Corporación será la Comuna de Renca, correspondiente a la Municipalidad de Renca.

Artículo 3º: La Corporación no tendrá fines de lucro y su objeto será:



a) Administrar y operar servicios en las áreas de educación, salud y atención de menores que haya tomado a su cargo la I. Municipalidad de Renca, adoptando las medidas necesarias para su dotación, ampliación y perfeccionamiento. En el cumplimiento de estas finalidades, la Corporación tendrá las más amplias atribuciones, sin perjuicio de las que en materia de supervigilancia y fiscalización correspondan a las Autoridades Públicas de acuerdo con las leyes y reglamentos, y

b) Difundir en la opinión pública el conocimiento de los objetivos que impulsa la Corporación y las realizaciones que ella lleva a cabo.-

Artículo 4º : LA duración de la Corporación será indefinida. El número de sus socios no podrá exceder de 20 personas jurídicas.-

## TITULO II.

### De los socios.

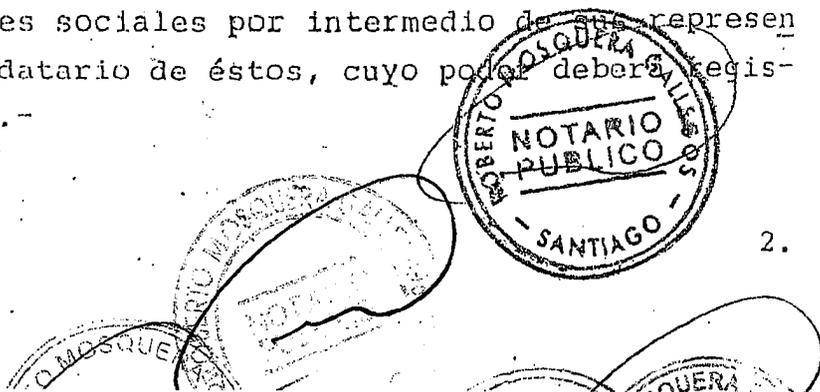
Artículo 5º : Los socios de la Corporación se clasifican en socios activos y socios cooperadores.-

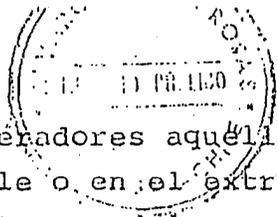
Artículo 6º : Son socios activos de la Corporación las personas jurídicas cuya solicitud sea aceptada por el Directorio de la institución comprometiéndose el postulante a dar cumplimiento a los objetivos que se propone la entidad y a las disposiciones de los presentes estatutos.

Los socios activos tienen derecho a participar en las reuniones de las Asambleas y a elegir y ser elegidos como directores en la forma prevista en los artículos 15º y 16º.

Los socios activos tienen la obligación de cumplir las comisiones que el Directorio les señale dentro de los objetivos propios de la institución.

Los socios activos ejercerán sus derechos y cumplirán sus obligaciones sociales por intermedio de sus representantes legales o por mandatario de éstos, cuyo poder deberá registrarse en la Corporación.-





Artículo 7º : Son socios cooperadores aquellas personas naturales, jurídicas, domiciliadas en Chile o en el extranjero, que se comprometan a colaborar económicamente para el cumplimiento de los fines de la Corporación, con aportes que serán fijados de común acuerdo y que sean aceptados en el carácter de tales por el Directorio.

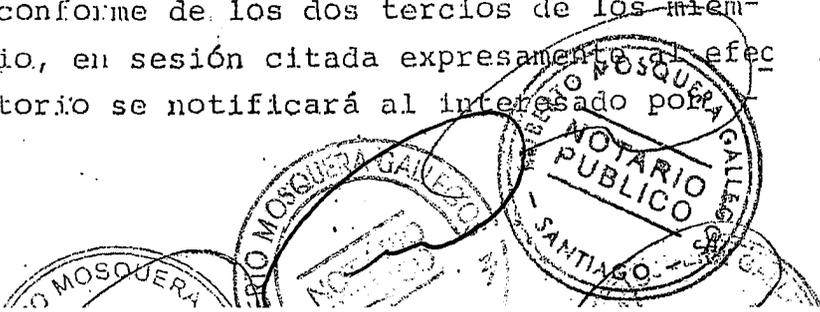
Los socios cooperadores no tendrán más derecho que el de ser informados de las actividades de la Corporación por medio de una copia o resumen de la memoria anual y del balance, que se les remitirá en cada oportunidad, al ser aprobado; ni otra obligación que la de pagar oportunamente la contribución económica a que se hayan comprometido.-

Artículo 8º : Cualquier socio podrá retirarse de la Corporación dando aviso por medio de carta certificada al Directorio. EL retiro no se entenderá hecho efectivo sino transcurrido un mes a partir de la fecha de recepción de la comunicación.

Con todo el socio que se retira deberá cumplir con sus obligaciones para con la Corporación hasta la fecha en que se entiende hecho efectivo su retiro, según lo establecido en el presente artículo. Además, son causales de pérdida de la calidad de socio :

- a) La muerte en el caso de los socios cooperadores.
- b) La cancelación de la personalidad jurídica, por disolución o resolución del Supremo Gobierno, y
- c) Expulsión de acuerdo a las normas de estos estatutos.-

Artículo 9º : Aquellos socios que infrinjan en forma grave las obligaciones que los presentes estatutos y sus reglamentos les impongan, orienten su actividad a propagar tendencias político-partidistas o incurran en actos que causen desmedro al prestigio, los bienes o las actividades de la Corporación o no cumplan reiteradamente los acuerdos a que se refieren el artículo 7º, podrán ser expulsados por el voto conforme de los dos tercios de los miembros presentes del Directorio, en sesión citada expresamente al efecto. Esta decisión del Directorio se notificará al interesado por carta certificada.



Se entenderá practicada la notificación por carta certificada transcurridos que sean cinco días, contados desde la fecha de su despacho por la oficina de correos. El socio afectado por una medida de expulsión podrá solicitar al Directorio su reincorporación dentro del plazo de 30 días desde la fecha de la notificación de tal resolución.

El Directorio pondrá en conocimiento la solicitud a la próxima asamblea General Ordinaria de socios que se celebre, la cual resolverá en definitiva.-

### TITULO III.

#### De la Asamblea General de Socios.

Artículo 10º : La Asamblea General de Socios, compuesta de los socios activos, es el organismo encargado de mantener la vigencia a los objetivos de la Corporación y conocerá y resolverá acerca de la memoria y balance que deberá presentar el Directorio.

Cada miembro de la Asamblea General tendrá derecho a un voto.

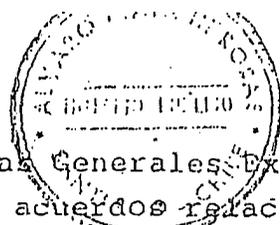
Los acuerdos se adoptarán por el voto conforme de la mayoría absoluta de los socios presentes o representados en ella, sin perjuicio de los casos en que la ley o estas estatutos exijan un quórum diferente.-

Artículo 11º : Las Asambleas Generales o Extraordinarias. Las primeras se efectuarán una vez al año en el mes de MARZO; las extraordinarias serán convocadas por el Directorio cada vez que a su juicio lo exijan las necesidades de la Corporación, o a petición escrita de las dos terceras partes de los socios activos de ellas, indicando su objeto.

En las Asambleas Generales Ordinarias de Socios se conocerá y resolverá la cuenta a que se refiere el artículo anterior y, cuando proceda, se llevarán a efecto las elecciones del Directorio de la Corporación.

La elección de directores se hará en forma que señala el artículo 15º.-





Artículo 12º : En las Asambleas Generales Extraordinarias de Socios sólo podrán adoptarse los acuerdos relacionados con los asuntos que fueren indicados en la respectiva convocatoria.-

Artículo 13º : Las citaciones a Asambleas Generales de socios se harán mediante un aviso publicado por dos veces en un diario de la comuna en que tenga su domicilio la Corporación, o de la provincia a que ella pertenezca si no hubiere periódico en dicha Comuna, o de la capital de la respectiva región si tampoco existiere en dicha provincia. Las publicaciones deberán efectuarse dentro de los 10 días que precedan al fijado para la reunión. El aviso deberá indicar el lugar exacto en que se celebrará la Asamblea

Si en la primera convocatoria no se reuniere el número suficiente, se citará para una segunda, cumpliéndose con las mismas formalidades señaladas para la primera. No podrá citarse en el mismo aviso para la primera y la segunda convocatoria.

La Asamblea General de Socios se constituirá en primera convocatoria con la mayoría absoluta de los socios activos de la Corporación y, en segunda convocatoria, con los que asistan.-

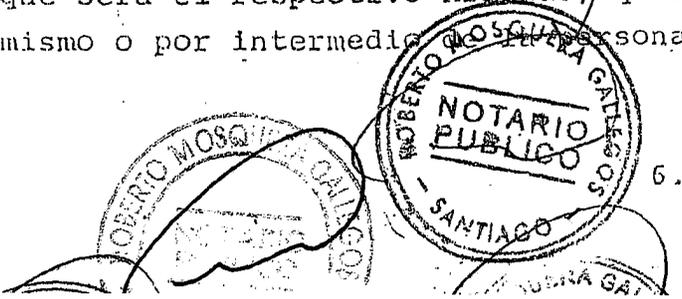
Artículo 14º : Las Asambleas Generales de Socios serán presididas por el Presidente de la Corporación y actuará de Secretario el que lo sea del Directorio. De las deliberaciones y acuerdos que se produzcan deberá dejarse constancia en un libro de actas que será llevado por el Secretario de la Corporación. Las actas serán firmadas por el Presidente, por el Secretario y un socio-asistente que designe la misma Asamblea General.-

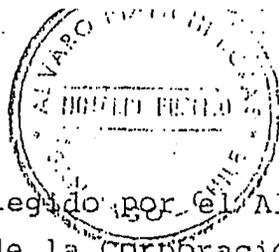
TITULO IV.

Del directorio.

Artículo 15º : La Corporación será administrada por un Directorio compuesto de 4 miembros cuyos cargos serán concejiles, además del Presidente, que será el respectivo Alcalde, quien ejercerá sus funciones por sí mismo o por intermedio de una persona que él lo estime conveniente.

*Revisado OK*





Uno de los Directores será elegido por el Alcalde de una lista que le enviará el Directorio de la Corporación dentro de los diez días de iniciado el mes de 1920 (deberá corresponder a aquel en que se celebre la Asamblea General Ordinaria de Socios), la que deberá contener cuatro nombres diferentes de personas que hayan aceptado la postulación.

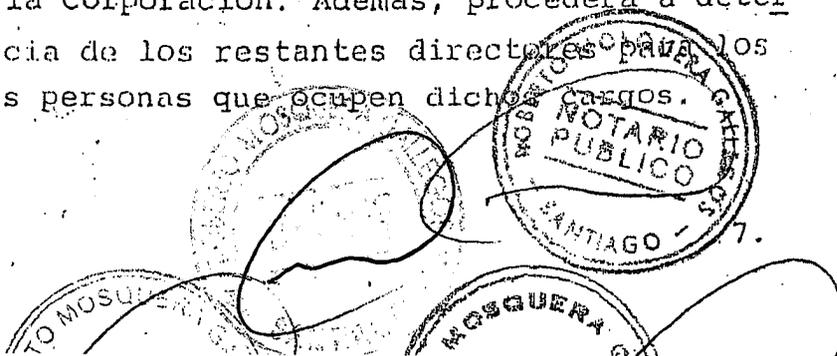
Otro miembro del Directorio será de libre designación del Alcalde y permanecerá en su cargo mientras no sea removido por éste, comunicándose dicha remoción y el nombre del reemplazante al Directorio de la Corporación.

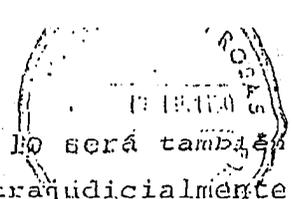
Los dos miembros restantes serán elegidos de entre los socios activos por la Asamblea General Ordinaria de Socios.

Para la elección de los miembros del Directorio a que se refiere el inciso precedente, cada socio activo asistente a la Asamblea General Ordinaria votará por dos nombres diferentes. Se estimarán elegidos los que en una misma y única votación alcancen las dos más altas mayorías relativas. Si se produjeran empates que sea necesario dirimir, se procederá a una segunda votación entre los que obtuvieren el mismo número de votos y, en caso de que éste subsista, el empate se dirimirá por sorteo, salvo renuncia previa de alguno de los candidatos.

El Directorio administrará la Corporación y sus bienes con las más amplias facultades, sin perjuicio de las que en materia de supervigilancia y fiscalización se señalan en el artículo 3º de los presentes estatutos, pudiendo acordar y celebrar todos los actos y contratos que tiendan al cumplimiento de sus fines, con excepción de aquellos que se reserven al acuerdo de la Asamblea General de Socios.

Artículo 16º: El Directorio, en su primera sesión después de su elección, designará de entre sus miembros al Secretario y al Tesorero de la Corporación. Además, procederá a determinar el orden de precedencia de los restantes directores para los efectos de reemplazar a las personas que ocupen dichos cargos.





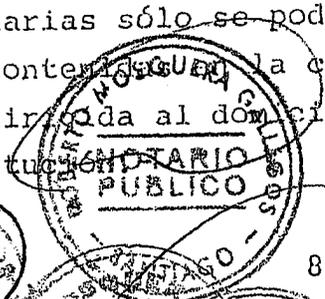
El Presidente del Directorio lo será también de la Corporación, la representará judicial y extrajudicialmente y tendrá las demás atribuciones que este estatuto señala. En lo judicial, tendrá todas las facultades de ambos incisos del artículo 7º del Código de Procedimiento Civil, pudiendo, para el ejercicio de las mismas, conferir poderes a uno o más directores o al Secretario General a que se refiere el artículo 26º.-

Artículo 17º : El miembro del Directorio designado por el Alcalde de la lista a que se refiere el inciso 2º del artículo 15º y los elegidos por la Asamblea General Ordinaria durarán dos años en el ejercicio de sus cargos y podrán ser reelegidos. Si la renovación del Directorio, por cualquiera circunstancia, no se verificara en la oportunidad prevista en estos estatutos, las funciones del Directorio en ejercicio se entenderán prorrogadas hasta que se efectúe la designación y elecciones señaladas. Para este efecto, el Directorio en ejercicio tendrá el plazo de 3 meses, contados desde la fecha en que conforme al estatuto debieron efectuarse dichas designación y elecciones, para confeccionar la lista aludida y citar a la Asamblea General de Socios, la que, en este caso, podrá tener el carácter de extraordinaria. Dentro del mismo plazo anterior, el Alcalde hará la designación de la lista que se someta a su consideración.-

Artículo 18º : El Directorio sesionará con tres de sus miembros, a lo menos, y sus acuerdos se adoptarán con el voto conforme de la mayoría absoluta de los asistentes. En caso de empate, decidirá el voto del que preside.-

Artículo 19º : El Directorio celebrará sesiones ordinarias una vez al mes, en el lugar, día y hora que se acuerde al efecto en la primera sesión que celebre, sin perjuicio de sesionar extraordinariamente cada vez que el Presidente lo convoque, o cuando así lo soliciten por escrito tres directores, a lo menos, expresando en su solicitud el motivo de la convocatoria.

En las sesiones extraordinarias sólo se podrán tratar y adoptar acuerdos sobre las materias contenidas en la citación, señalando que éstas se harán por carta dirigida al domicilio que cada Director tenga registrado en la institución.

  
8.

  
OMOSQUERA GA  
TARRO  
OSQUERA GA  
OSQUERA GA



Artículo 20º : En caso de fallecimiento, ausencia, renuncia o imposibilidad de un Director para el desempeño de su cargo, el Directorio nombrará un reemplazante que durará en sus funciones sólo el tiempo que falte para completar el período al Director reemplazado. Para estos efectos, se entiende por ausencia o imposibilidad, aquellas que determinen que un Director no puede ejercer su cargo por un período continuado de más de tres meses.-

Artículo 21º : El Directorio tendrá las siguientes atribuciones y deberes :

- a) Dirigir la Corporación y administrar sus bienes;
- b) Citar a la Asamblea General Ordinaria de Socios y a la Extraordinarias, cuando sea necesario o lo pidan por escrito las dos terceras partes de los socios activos indicando su objeto;
- c) Interpretar los Estatutos y dictar los reglamentos que estime necesarios para la menor marcha de la Corporación;
- d) Organizar los Servicios que sean necesarios para el cumplimiento de sus objetivos como también contratar los servicios de otras entidades públicas o privadas. Por medio de estos servicios la corporación elaborará y llevará a ejecución los planes y programas de cooperación al desarrollo social de su comuna;
- e) Rendir cuenta por escrito ante la Asamblea General Ordinaria de Socios de la inversión de los fondos y de la marcha de la Corporación durante el período en que ejerza sus funciones;
- f) Delegar en el Presidente, en uno o más Directores, ya sea separada o conjuntamente, o en el Secretario General las facultades económicas y administrativas de la corporación, y, entre ellas y sin que esta enumeración importe limitación a sus amplias facultades de administración, las siguientes : adquirir a cualquier título toda clase de bienes, corporales o incorporales, raíces o muebles; cobrar y percibir cuanto se adeude a la Corporación --



otorgar los correspondientes recibos y cancelaciones; aceptar donaciones, herencias y legados; realizar y celebrar toda clase de actos y contratos; contraer obligaciones de cualquier especie - como también extinguirlas, excepto acordar la enajenación y/o gravámenes sobre los bienes raíces de la Corporación, facultad que queda entregada exclusivamente al Directorio; abrir cuentas corrientes bancarias de depósito o de crédito, girar y sobregirar en ellas; contratar créditos con o sin garantías; endosar, cancelar, descontar, cobrar, aceptar, avalar y protestar cheques, libranzas, letras de cambio y otros documentos de crédito o efectos de comercio; otorgar prendas y cancelarlas; efectuar operaciones de cambio y comercio exterior; hacer declaraciones juradas, ceder créditos y aceptar cesiones de créditos; y, en general, realizar toda clase de operaciones en bancos comerciales, de fomento, hipotecarios, del Estado y con Cajas y personas o instituciones de crédito o de otra naturaleza, ya sean públicas o privadas, y

g) Vigilar el cumplimiento de las obligaciones de los socios y establecer sanciones por infracción de los estatutos, reglamentos y acuerdos de la Corporación.-

Artículo 22º : De las deliberaciones y acuerdos del Directorio se dejará constancia en un libro especial de actas, que serán firmadas por todos los directores que hubieren concurrido a la sesión. El director que quisiere salvar su responsabilidad por algún acto o acuerdo deberá hacer constar su oposición.-

Artículo 23º : Al Presidente le corresponderá la iniciativa más directa en las actividades de la Corporación, y además de los señalados en el Artículo 16º, tendrá los siguientes deberes y atribuciones :

a) Presidir las Asambleas Generales de Socios y el Directorio;

b) Representar judicial y extrajudicialmente a la Corporación, quedando facultado para que en el ejercicio de esta atribución pueda conferir poderes para que dicha representación se ejerza a su nombre;



- c) Firmar los documentos oficiales de la entidad;
- d) Ejercitar la supervigilancia de todo lo -  
concerniente a la marcha de la institución y la fiel observancia  
de los estatutos, de las disposiciones legales pertinentes y de los  
acuerdos de las Asambleas Generales y del Directorio, y
- e) Ejercer todos los derechos que las leyes,  
reglamentos y estos estatutos le otorgan.-

Artículo 24º : Corresponderá al Secretario de la Corporación supervigilar la marcha administrativa de ésta con arreglo a los acuerdos del Directorio, y actuar en todo aquello que el directorio le encomiende respecto de la organización de la institución y de su funcionamiento interno, ya sea en conjunto con el Presidente, con otro Director o por sí solo. El Secretario de la Corporación será el Ministro de Fé de la misma y certificará los actos y decisiones de sus organismos directivos. En caso de ausencia temporal del Secretario será subrogado por el Director que corresponda, conforme a la precedencia que se determine de acuerdo al artículo 16º.-

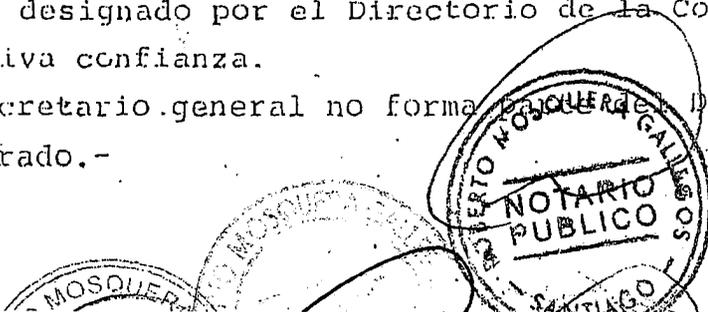
Artículo 25º : Corresponderá al Tesorero de la Corporación supervigilar las finanzas de ésta con arreglo a los acuerdos del Directorio, y actuar en todo aquello que el Directorio le encomiende respecto de la administración de sus bienes, ya sea en conjunto con el Presidente, con otro Director o por sí solo. EN caso de ausencia temporal del Tesorero, será subrogado por el Director que corresponda, conforme a la precedencia que se determine de acuerdo con el artículo 16º.-

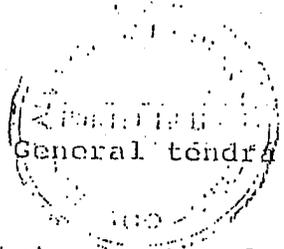
#### TITULO V.

##### Del Secretario General.

Artículo 26º : El Secretario General de la Corporación es un funcionario designado por el Directorio de la Corporación y será de su exclusiva confianza.

EL Secretario general no forma parte del Directorio y su cargo es remunerado.-





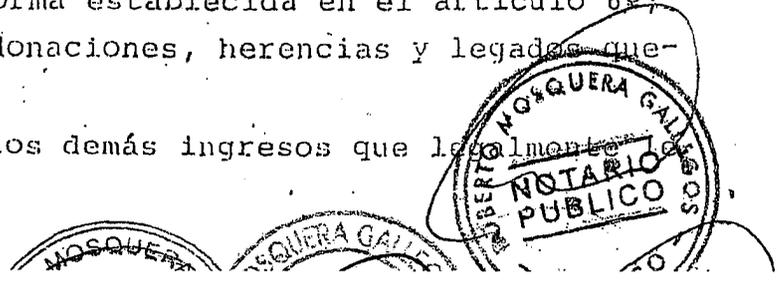
Artículo 27º : El Secretario General tendrá los siguientes deberes y atribuciones:

- a) Promover, coordinar y dirigir, por mandato expreso del Directorio, las labores de carácter económico y administrativo que la Corporación lleve a cabo para dar cumplimiento a sus finalidades;
- b) Ejecutar los acuerdos de la Asamblea General de Socios que el Directorio le encomiende como asimismo los acuerdos del Directorio;
- c) Rendir cuenta trimestralmente al Directorio de su gestión administrativa;
- d) Cuidar de la recaudación de las entradas y tener bajo control los ingresos;
- e) Proponer anualmente al Directorio para su aprobación, el presupuesto de entradas y gastos y el Balance y la Memoria de la Corporación;
- f) Llevar el Registro General de Socios de la Corporación;
- g) Custodiar los fondos, títulos y valores de la Corporación y autorizar los gastos imprevistos que, a su juicio, deban ser solventados, dando cuenta al Directorio en la primera sesión que celebre después de la indicada autorización, y
- h) Controlar debidamente los ingresos y los egresos de los fondos sociales y supervigilar la contabilidad de la Corporación.-

TITULO VI.  
Del Patrimonio.

Artículo 28º : El patrimonio de la Corporación estará constituido por :

- a) Los fondos que reciba del Estado, de las Municipalidades y/o de otras entidades públicas o privadas;
- b) Las cuotas que aporten los socios cooperadores, de acuerdo con la forma establecida en el artículo 6º;
- c) Las donaciones, herencias y legados que reciba, y
- d) Con los demás ingresos que legalmente correspondan.



La Corporación no tendrá fines de lucro, no podrá obtener beneficios lucrativos, sin perjuicio de efectuar actividades económicas, cuyo producto deberá destinar íntegramente a los fines propuestos en los estatutos.-

TITULO VII.

De la Reforma de los Estatutos.

Artículo 29º: La reforma de los Estatutos deberá acordarse en Asamblea General Extraordinaria de Socios citada especialmente para este efecto.

La convocatoria a esta Asamblea puede tener origen tanto en un acuerdo del Directorio como en la petición escrita de la tercera parte de los socios activos.

La reforma deberá acordarse por el voto conforme de los dos tercios, a lo menos, de los socios activos de la corporación que concurran a la votación. Esta se llevará a efecto en forma secreta y ante un notario o un ministro de fé legalmente facultado para ello, quien certificará el hecho de haberse cumplido con todas las formalidades que establecen estos estatutos para su reforma.

La citación correspondiente se hará en la forma prescrita en el artículo 13º.

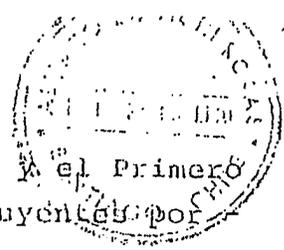
TITULO VII.

De la Disolución de la Corporación.

Artículo 30º: La disolución de la Corporación sólo podrá acordarse con el voto conforme de los dos tercios, a lo menos, de los socios activos presente en la Asamblea General Extraordinaria de Socios, especialmente convocada al efecto.-

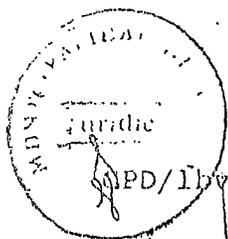
Artículo 31º : Aprobada por el Supremo Gobierno la disolución voluntaria o decretada la disolución forzada de la corporación, se dispondrá de sus bienes en la forma acordada en el artículo 561º del Código Civil.





Segundo: El Directorio Provisorio y el Directorio Definitivo serán designados de entre los socios constituyentes por el Intendente de la Región Metropolitana, mientras se encuentren vigentes las disposiciones del Decreto Ley Nº 349, de 1974 y sus modificaciones.

Tercero: Se confiere poder amplio al Abogado, Juana M. Michel Ferraris, para solicitar a la autoridad competente la concesión de personalidad jurídica para esta Corporación y la aprobación de estos estatutos, facultándolo además para aceptar las modificaciones que el Presidente de la República estime necesario o conveniente introducirles y, en general, para realizar todas las actuaciones que fuesen necesarias para la total legalización de esta Corporación, estando facultado para delegar este mandato por simple instrumento privado.-



RICARDO PIERRÓ RIQUELME.  
RUT.: 937.147-8  
PDTE. UNIÓN COMUNAL JUNTAS DE VECINOS DE RENCA.  
PERSONERIA: DCTO. DE INTERIOR Nº 1.289,10-12-71.-

CARLOS MARTINEZ PERALES.  
PDTE. CORPORACION PRIVADA DESARROLLO SOCIAL DE RENCA.  
RUT. 4.132.023-0  
PERSONALIDAD JURIDICA: DCTO. Nº 786, DE 4-6-81.-

ISMAEL PINTO SEPULVEDA.  
PDTE. CLUB DE HUASOS MANUEL RODRIGUEZ.  
RUT. 4.281.300-1  
PERSONERIA: DCTO. 392,19-3-81.

CAUPOLICAN ACUNA MORALES.  
PDTE. LIGA DE FÚTBOL AMATEUR DE RENCA.  
RUT.: 6.305.294-9  
PERSONERIA: D.S. JUSTICIA Nº 265, DE 22-1-81

MARIA ALBORNOZ R.

Certifico: que la presente fotocopia es fiel a su original que he tenido a la vista.

Certifico: que la presente fotocopia es fiel a su original que he tenido a la vista.

Santiago, 20/11/81





**PRIMER TRIBUNAL ELECTORAL  
DE LA REGION METROPOLITANA**



**ACTA DE PROCLAMACIÓN**

**ALCALDE Y CONCEJALES**

**COMUNA DE RENCA**

En Santiago, a treinta de noviembre de dos mil doce, se reúne este Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, con la asistencia de su Presidente Titular don Juan Manuel Muñoz Pardo y de los señores Miembros Titulares don Patricio Rosende Lynch y don Antonio Barra Rojas. Actúa como Ministro de Fe la Secretaria Relatora doña Patricia Muñoz Briceño.

Habiendo procedido con esta fecha a dictar la correspondiente sentencia de calificación y escrutinio de la elección de alcalde y concejales de la comuna de Renca de la Región Metropolitana de Santiago y teniendo presente lo dispuesto en los artículos 108 de la Ley N°18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios y 128 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, este Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, proclama:

1° Como Alcalde de la comuna de Renca a la ciudadana doña VICKY BARAHONA KUNSTMANN y,

2° Como Concejales de la comuna de Renca a los ciudadanos señores:

TERESA CORDERO VILLARROEL

SILVIA CONTRERAS MORALES

CRISTIÁN SANDOVAL SAAVEDRA

BERTA ROQUER CASANOVA

VÍCTOR BARAHONA UGARTE

NORA CONTRERAS CANALES

**PRIMER TRIBUNAL ELECTORAL  
DE LA REGION METROPOLITANA**



RENATO ESTAY CABRERA  
CRISTIÁN ROJAS PIZARRO

Notifíquese.

Comuníquese su proclamación a cada uno de los  
candidatos elegidos.

**JUAN MANUEL MUÑOZ PARDO  
PRESIDENTE TITULAR**

**PATRICIO ROSENDE LYNCH  
PRIMER MIEMBRO TITULAR**

**ANTONIO BARRA ROJAS  
SEGUNDO MIEMBRO TITULAR**

**PATRICIA MUÑOZ BRICEÑO  
SECRETARIA RELATORA**



30 NOV 12

BOLETA DE GARANTIA EN EFECTIVO MONTO \$ 21.282.760,00  
(NOMINATIVO) A FAVOR DE ORGANISMO PUBLICO VENCIMIENTO 31/10/2016  
Nº INSTRUMENTO : 0219123 (06) A LA VISTA 19 de OCTUBRE de 2015

Nº OPERACION : 00350204005507955847 \$ 21.282.760,00 0037 - 0320

QUEDA DEPOSITADA EN OFICINA BANCA INSTITUCIONAL DEL BANCO SANTANDER CHILE 0204  
LA CANTIDAD DE VEINTIUNO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA CON 00/100\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*PESOS , PAGADERA

A LA VISTA SIN INTERESES  
A FAVOR DE : SERV NAC PARA LA PREVEN Y REHAB DEL CONS(RUT 61.980.170-9)  
TOMADA POR : CORP MUNICIPAL DE RENCA(RUT 70.931.100-K)

PARA GARANTIZAR :  
PARA GARANTIZAR EL ANTICIPO RECIBIDO PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DENOMINADO SISTEMA COMUNAL  
DE DETECCION PRECOZ INTERVENCION BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT) U OTRA SIMILAR.

MATIAS GUIXE ROMAN  
Agente Empresas  
BANCO SANTANDER CHILE

SERGIO CORTES LIZAMA  
Tesorero  
BANCO SANTANDER CHILE

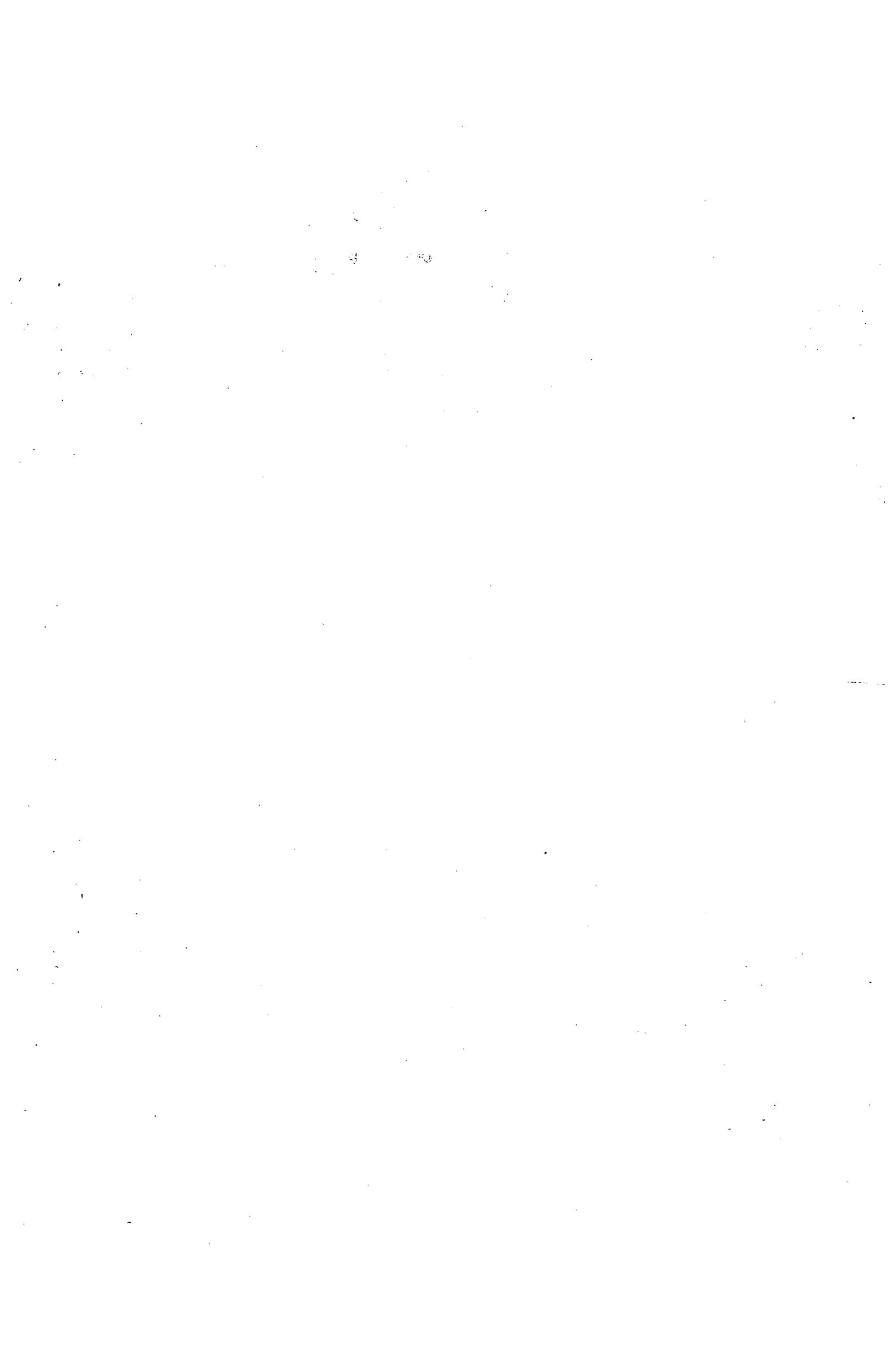
p.p. BANCO SANTANDER CHILE

9157624



INFORMESE SOBRE LA GARANTIA ESTATAL DE  
LOS DEPOSITOS EN SU BANCO O EN WWW.SBIF.CL





**CONSTANCIA**

Banco Santander Chile da constancia que la Corporación Municipal de Renca RUT 70.931.100-k es cliente de esta institución .y con fecha 9/4/1992 se aperturó la cuenta corriente N° 53-90823-3 que se mantiene viegente hasta esta fecha.

Extendemos la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente sin posterior responsabilidad para el Banco Santander.



MARIA PAZ ACEVEDO LACALLE  
M. Director General  
Ejecutiva de cuentas  
Banca Institucional

Santiago, 3 de Junio de 2015

**ROL UNICO TRIBUTARIO**

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**  
**COM. MUNICIPAL DE RENCA**

**DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)**  
**BLANCO CALADA 1335**  
**RENCA**

**RUT**  
**70.931.100-K**



70931100K

**Utilice la Oficina Virtual del SII en Internet**  
**www.sii.cl Es más fácil, rápido y seguro.**

14000PJIS-010915  
SII

Recuerde, no procede el  
derecho a crédito fiscal por  
adquisición de bienes o  
utilización de servicios que no  
digan relación con el giro o  
actividad del contribuyente.  
Art. 23 N° 1 D. L. 825 Ley de IVA.

— USO INTERNO SII —



FECHA EMISION: 02/05/2013

N° DE SERIE: 20130798107



## Certificado de Inscripción

### REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA**, RUT **70.931.100-K**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

#### Datos

Nombre del Representante Legal	: <b>VICKY BARAHONA KUNSTMANN</b>
RUT del Representante Legal	: <b>8.408.496-4</b>
Nombre de la Institución	: <b>CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA</b>
RUT de la Institución	: <b>70.931.100-K</b>
Fecha de emisión del certificado	: <b>08/06/2015</b>



## DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

Olivia Aneñ V. (Nombre de Representante Legal)

 Olivia Aneñ V. (Firma)

En Santiago, a 22/06 de 2015  
(Ciudad) (Fecha)



## DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

- a) Estar declarados en quiebra por sentencia firme;
- b) Tener, entre sus representantes legales o directores, a personas condenadas en causa criminal, por infracción a la Ley 20.000 y a la Ley 19.913;
- c) Estar la entidad, su representante legal o sus directores, impedidos de contratar por afectarles cualquiera inhabilidad legal o judicial;
- d) Tener, entre sus representantes legales o directores, a personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, de funcionarios del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- e) Habérsele puesto término anticipado a un convenio previo de transferencia de recursos, suscrito con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dentro de los dos años anteriores a su postulación, por causa imputable a esa entidad.

Olivera Reneau, (Nombre de Representante Legal)

Olivera Reneau (Firma)



## DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En Santiago de Chile a 22 de 06 de 2015  
, don/ doña Eliana Renege RUT N° 341.134-5 representante legal de Corporación RUT N°  
70.937.700-K, viene en declarar que:

La Entidad a la que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en el artículo 8° de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho.



Firma



## Certificado de Inscripción

### REGISTRO DE PERSONAS JURÍDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PÚBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA**, RUT **70.931.100-K**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

#### Datos

Nombre del Representante Legal	: <b>VICKY BARAHONA KUNSTMANN</b>
RUT del Representante Legal	: <b>8.408.496-4</b>
Nombre de la Institución	: <b>CORPORACIÓN MUNICIPAL DE RENCA</b>
RUT de la Institución	: <b>70.931.100-K</b>
Fecha de emisión del certificado	: <b>08/06/2015</b>