



DECRETO N° 404 /

VISTOS Y CONSIDERANDO

La Resolución Exenta N° 78, de fecha 13 de febrero del año 2019, del Director Nacional (S) del Servicio Nacional Para La Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que aprueba el instrumento denominado *Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la Implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle"*; El Ordinario N° 07/286, de fecha 5 de febrero del año 2019, del Director de Desarrollo Comunitario (S) a la Dirección de Asesoría Jurídica (S), que remite copia del instrumento denominado *Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la Implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle"*, para revisión y firma del alcalde; El instrumento denominado *Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la Implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle"*, suscrito el 25 de enero del año 2019, entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena; El instrumento denominado *"Formulario para la presentación de programas fondo especial año 2019"*, elaborado por el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y firmado por el alcalde de La Serena; El Certificado DAF, de fecha 25 de enero del año 2019; El Certificado del Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de La Serena, de fecha 23 de enero del año 2019 que acredita que en la Sesión Ordinaria N° 1136, de fecha 23 de enero del año 2019, el Concejo Comunal acordó aprobar la suscripción del *Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la Implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle"*; 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*; la Ley N° 18.575, *Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado*; y la Ley N° 18.695, *Orgánica Constitucional de Municipalidades*;

DECRETO

1.- APRUÉBASE el instrumento denominado *Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la Implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle"*, suscrito el 25 de enero del año 2019, entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol - SENDA, y la Ilustre Municipalidad de La Serena. Mediante dicho convenio SENDA se obliga a transferir recursos del fondo especial del artículo 46 de la Ley 20.000, a la Municipalidad de La Serena,

quien se obliga a ejecutar el “Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle”, cuyo objetivo general es otorgar tratamiento y rehabilitación a personas en situación de calle con consumo problemático de sustancias, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y/o abstinencia, pertenecientes al “Programa Calle”, del Ministerio de Desarrollo Social.

2.- **DÉJESE ESTABLECIDO** que todo gasto presupuestario correspondiente a honorarios y gastos operacionales se imputará al ítem 114 - 05 - 09 - 003 - 011.

3.- **DÉJESE ESTABLECIDO** que si bien el presente instrumento produce efectos respecto de un hecho acaecido con anterioridad, sus consecuencias son favorables para los interesados y no se lesionan derechos de terceros.

Anótese, publíquese, cúmplase y archívese en su oportunidad.



CÉSAR SANHUEZA ALBORNOZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
ALCALDE DE LA SERENA (S)

Distribución:

- Dir. de Desarrollo Comunitario
- Secretaría Municipal
- Dir. Asesoría Jurídica
- Control Interno
- Administrador Municipal
- Secretaría Comunal de Planificación
- Oficina de Partes

LMV/CSA/MPVV/SOR





Aprueba convenio de transferencia de recursos y colaboración técnica, suscrito entre **La Ilustre Municipalidad de La Serena** y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para la ejecución de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas y alcohol, denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

RESOLUCIÓN EXENTA N° 78

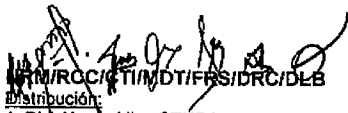
SANTIAGO, 13 DE FEBRERO DE 2019

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 21.125, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2019; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; en la 25, de 21 de enero de 2019, de este Servicio; en el Decreto Exento N° 2.739, de 17 de diciembre de 2018, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de Contraloría General de la República, y



COPIA ANEXO I

ORIGINAL


M/R/C/C/T/I/M/D/T/F/S/D/R/C/D/L/B

- Distribución:
1. División Jurídica SENA
 2. Jefatura de la División de Administración y Finanzas de SENA.
 3. División de Administración y Finanzas (Unidad de Contabilidad)
 4. División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto)
 5. Jefatura de la División Programática de SENA.
 6. División Programática de SENA (Área de Tratamiento)
 7. Ilustre Municipalidad de La Serena (Arturo Prat 451, comuna de La Serena)
 8. Dirección Regional de SENA de Coquimbo
 9. Unidad de Gestión Documental

S-1098-19

CONSIDERANDO

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

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

3.- Que, 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, mediante **Resolución Exenta N° 25**, de 21 de enero de 2019, de este Servicio, se autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a **La Ilustre Municipalidad de La Serena**, para la implementación del programa denominado "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**".

4.- Que, las partes con fecha 25 de enero de 2019, celebraron un convenio de colaboración técnica y financiera para la ejecución y financiamiento del programa denominado "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**", el cual requiere ser sancionado mediante la dictación del correspondiente acto administrativo, razón por la cual,

RESUELVO

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica, celebrado con fecha 25 de enero de 2019, para la ejecución y financiamiento del programa denominado "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**", entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y **La Ilustre Municipalidad de La Serena**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a un monto de \$ 35.435.520.-, (treinta y cinco millones cuatrocientos treinta y cinco mil quinientos veinte pesos), monto que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición de **La Ilustre Municipalidad de La Serena**, en dos parcialidades, según los montos, plazos y demás modalidades estipuladas por las partes contratantes en la cláusula séptima del convenio que se aprueba por el presente acto.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en el ítem **05-09-01-24-03-001** de la Ley N° 21.125, de Presupuestos del Sector Público del año 2019.

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

ARTÍCULO CUARTO: El texto del convenio que se aprueba por la presente Resolución, es del tenor siguiente:

“CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL “PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE”

En Santiago de Chile, a 25 de enero de 2019, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (en adelante también “SENDA”), RUT, 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Frank Stanger Varas, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra, la Municipalidad de La Serena, RUT N° 69.040.100-2, representada por su alcalde, Roberto Jacob Jure, ambos domiciliados para estos efectos en calle Arturo Prat 451, comuna de La Serena, por la otra, 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 personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

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, 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.

Le corresponde también al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la Ilustre Municipalidad de La Serena, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

SEGUNDO: Durante el año 2017, la Ilustre Municipalidad de La Serena, ejecutó el programa denominado “Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle”, en virtud del convenio suscrito con SENDA con fecha 30 de diciembre de 2016, aprobado mediante Resolución Exenta N°413, de 14 de febrero de 2017, de SENDA.

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, el SENDA, realizó un proceso de evaluación de la propuesta para la ejecución del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la Ilustre Municipalidad de La Serena.

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 sean 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.

En el contexto descrito, con fecha 15 de enero del año 2018 las partes suscribieron un nuevo convenio para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 150, de fecha 01 de marzo de 2018, de Senda.

Así las cosas, con fecha 21 de enero de 2019, por medio de Resolución Exenta N° 25, de SENDA, se autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 25, ya individualizada, procede que este Servicio y la Municipalidad de La Serena suscriban el presente convenio para la ejecución y financiamiento del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

TERCERO: Por el presente acto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N°20.000 a la Municipalidad de La Serena, para la implementación un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", en la Región de Coquimbo.

Por su parte, la Municipalidad, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente convenio y en el "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial año 2019", que contiene el programa presentado por la Municipalidad, y en el que constan, entre otros aspectos, el diagnóstico y definición del problema que se abordará, su justificación y relevancia, el territorio focalizado, los beneficiarios del programa, sus objetivos, metodología, actividades, evaluación y el presupuesto asociado. El aludido documento, firmado por la Municipalidad, se adjunta al presente instrumento.

CUARTO: El objetivo general del programa es otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y /o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.

Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.
2. Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.
3. Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.
4. Fortalecer la vinculación a los usuarios con redes sociales locales.
5. Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos.
6. Monitorear el estado de recuperación del usuario.

QUINTO: El presente Convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que autorice el presente instrumento hasta el cumplimiento efectivo de todas y cada una de las obligaciones que emanan del mismo, incluyendo la obligación de emitir el Informe Final de Ejecución referido en la cláusula octava, rendir documentadamente los gastos efectuados y, si fuere el caso, reintegrar los recursos que hayan sido rechazados en el proceso de rendición de cuentas o devolver los saldos no invertidos.

Las partes dejan expresa constancia que, por razones de buen servicio, esto es la necesidad imperiosa que tiene SENDA de otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, el Programa se iniciará a partir de la fecha de suscripción del presente instrumento y hasta el 31 de diciembre de 2019, período en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas. Sin perjuicio de lo anterior, no se transferirán los recursos hasta la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

SEXTO: La Municipalidad de La Serena, acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado.

Asimismo, las partes declaran que la realización del Programa objeto del presente convenio, deberá ajustarse estrictamente a los requerimientos del Servicio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto, que se detallan en el documento denominado: "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial Formato año 2019", el que, firmado por el alcalde, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de la Ilustre Municipalidad de La Serena al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por dicho Servicio, si lo estimare necesario para la correcta ejecución del programa.

SÉPTIMO: El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA a la Ilustre Municipalidad de La Serena, asciende a la cantidad total de \$35.435.520.-.

Dicho monto será transferido en dos parcialidades, la primera de ellas por un monto de \$21.261.312.-, equivalente al 60% de la cantidad antes señalada, y la segunda por un monto de \$14.174.208.-, equivalente al 40% de la misma

La primera parcialidad, será entregada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio, y siempre que la Municipalidad siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas.

La segunda parcialidad, se entregará una vez que SENDA, haya aprobado el informe de avance de ejecución de la cláusula siguiente de este instrumento, y siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas.

OCTAVO: La Ilustre Municipalidad de La Serena se obliga a presentar por escrito a SENDA un Informe de Avance de Ejecución del Programa, a más tardar el 15 de julio de 2019. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del programa, la cantidad de personas que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2019.

Asimismo, la Ilustre Municipalidad de La Serena, se obliga a entregar un Informe Final de Ejecución del Programa. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día 15 de enero de 2020, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del programa y sus productos, la cantidad de personas que hayan sido beneficiadas por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa, desde el mes de enero de 2019 hasta el mes de diciembre de 2020.

SENDA tendrá un plazo de 20 días hábiles para aprobar o realizar las observaciones que encuentre pertinente al informe. Las observaciones al informe deberán comunicarse a la Entidad y ésta tendrá un plazo de 5 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 60 días siguientes a la presentación del informe por parte de la Municipalidad, no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento la Municipalidad de La Serena y SENDA podrá poner término anticipado al presente convenio conforme a lo establecido en la cláusula undécima del mismo.

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

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21° del reglamento del Fondo Especial, podrá requerir otros Informes de Avance de Ejecución del Programa, debiendo solicitar su presentación a la Municipalidad de La Serena, con a lo menos, 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que deba ser presentado.

NOVENO: La ejecución del programa será objeto de asesoría, evaluación y/o supervisión por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La supervisión del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por la Municipalidad de La Serena. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de su objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o

financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que el Senda determine.

Para tal efecto, la Municipalidad de La Serena deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

Por otra parte, SENDA podrá requerir a la Ilustre Municipalidad de La Serena la realización de las modificaciones técnicas o presupuestarias que sean necesarias para el correcto desarrollo del programa y el cumplimiento de los objetivos formulados.

Asimismo, las partes podrán modificar el plazo de ejecución del programa, con la finalidad de dar efectivo cumplimiento a los objetivos de éste y velando por la correcta realización de las actividades planificadas.

DÉCIMO: El equipo responsable, la justificación y relevancia del problema que se abordará, los beneficiarios, el objetivo general, los objetivos específicos, la metodología, descripción y presupuesto del programa que será financiado con recursos del Fondo Especial, objeto de este instrumento, se detallan en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2019", el que, firmado por la Municipalidad de La Serena, es de conocimiento de las partes comparecientes y en tal carácter las obliga.

UNDÉCIMO: SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte de la Ilustre Municipalidad de La Serena a las personas beneficiarias del programa.
- c) Si la Ilustre Municipalidad de La Serena, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si la Municipalidad hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer evolución de lo percibido y no ejecutado.
- d) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el programa encomendado. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del programa inconcluso, la Municipalidad de La Serena deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- e) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entiende por incumplimiento grave entre otras situaciones de similar magnitud, la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el apartado denominado "Actividades del Programa" (del Formulario de Presentación de Programas, Fondo Especial año 2019), que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria de la Municipalidad de La Serena.
- f) Si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes de que trata la cláusula octava la Municipalidad no ha subsanado las observaciones

formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

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

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

DUODÉCIMO: La Municipalidad de La Serena contratará profesionales que se desempeñarán en el marco del programa denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle". La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por la Ilustre Municipalidad de La Serena o mediante la selección directa de la profesional efectuada por la misma Municipalidad.

Se deja expresa constancia que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerá obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos con los profesionales contratados por la Municipalidad de La Serena, ni serán funcionarios o asesores del SENDA.

DÉCIMO TERCERO: La Municipalidad de La Serena 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, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N°639 de 13 de junio de 2016 de SENDA, que aprueba "Manual de rendición de cuentas", o el texto que lo modifique o reemplace.

En este sentido, la Municipalidad de La Serena deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la aprobación de la rendición de cuentas.

DÉCIMO CUARTO: Las partes declaran que, para estos efectos, se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO QUINTO: La representación con la que comparece don Frank Stanger Varas, en su calidad de Director Nacional (S), consta en el Decreto Supremo N° 2739, de fecha 17 de diciembre de 2018, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Roberto Jacob Jure, en su calidad de alcalde, para actuar en representación de la Ilustre Municipalidad de La Serena, consta en sentencia de fecha 6 de noviembre de 2016, y en Acta de proclamación de fecha 12 de noviembre de 2016, ambas del Tribunal Electoral Regional, IV Región de Coquimbo.

DÉCIMO SEXTO: Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trate 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: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder de la Ilustre Municipalidad de La Serena y el otro en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.”

Firman: Roberto Jacob Jure. Alcalde. Ilustre Municipalidad de La Serena. Frank Sangre Varas. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol,

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y REFRÉNDESE



FRANK STANGER VARAS
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL "PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE"

En Santiago de Chile, a **25 de enero de 2019**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** (en adelante también "SENDA"), RUT, 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don **Frank Stanger Varas**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra, la **Municipalidad de La Serena**, RUT N° 69.040.100-2, representada por su alcalde, Roberto Jacob Jure, ambos domiciliados para estos efectos en calle Arturo Prat 451, comuna de La Serena, por la otra, 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 personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

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, 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.

Le corresponde también al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la Ilustre Municipalidad de La Serena, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

SEGUNDO: Durante el año 2017, la Ilustre Municipalidad de La Serena, ejecutó el programa denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", en virtud del convenio suscrito con SENDA con fecha 30 de diciembre de 2016, aprobado mediante **Resolución Exenta N°413**, de 14 de febrero de 2017, de SENDA.

[Handwritten signature]
NIM / OF



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, el SENDA, realizó un proceso de evaluación de la propuesta para la ejecución del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la Ilustre Municipalidad de La Serena.

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 sean 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.

En el contexto descrito, con fecha 15 de enero del año 2018 las partes suscribieron un nuevo convenio para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 150, de fecha 01 de marzo de 2018, de Senda.

Así las cosas, con fecha 21 de enero de 2019, por medio de **Resolución Exenta N° 25**, de SENDA, se autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la implementación del "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**".

Encontrándose totalmente tramitada la **Resolución Exenta N° 25**, ya individualizada, procede que este Servicio y la Municipalidad de La Serena suscriban el presente convenio para la ejecución y financiamiento del "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**".

TERCERO: Por el presente acto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N°20.000 a la **Municipalidad de La Serena**, para la implementación un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**", en la Región de Coquimbo.

Por su parte, la Municipalidad, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente convenio y en el "**Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial año 2019**", que contiene el programa presentado por la Municipalidad, y en el que constan, entre otros aspectos, el diagnóstico y definición del problema que se abordará, su justificación y relevancia, el territorio focalizado, los beneficiarios del programa, sus objetivos, metodología, actividades, evaluación y el presupuesto asociado. El aludido documento, firmado por la Municipalidad, se adjunta al presente instrumento.

CUARTO: El objetivo general del programa es otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y /o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.

Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.
2. Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.



3. Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.
4. Fortalecer la vinculación a los usuarios con redes sociales locales.
5. Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos.
6. Monitorear el estado de recuperación del usuario.

QUINTO: El presente Convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que autorice el presente instrumento hasta el cumplimiento efectivo de todas y cada una de las obligaciones que emanan del mismo, incluyendo la obligación de emitir el **Informe Final de Ejecución** referido en la cláusula octava, rendir documentadamente los gastos efectuados y , si fuere el caso, reintegrar los recursos que hayan sido rechazados en el proceso de rendición de cuentas o devolver los saldos no invertidos.

Las partes dejan expresa constancia que, por razones de buen servicio, esto es la necesidad imperiosa que tiene SENDA de otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, el Programa se iniciará a partir de **la fecha de suscripción del presente instrumento y hasta el 31 de diciembre de 2019**, período en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas. Sin perjuicio de lo anterior, no se transferirán los recursos hasta la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

SEXTO: La Municipalidad de La Serena, acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado.

Asimismo, las partes declaran que la realización del Programa objeto del presente convenio, deberá ajustarse estrictamente a los requerimientos del Servicio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto, que se detallan en el documento denominado: **“Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial Formato año 2019”**, el que, firmado por el alcalde, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de la Ilustre Municipalidad de La Serena al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por dicho Servicio, si lo estimare necesario para la correcta ejecución del programa.

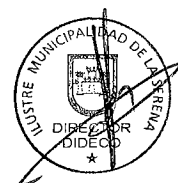
SÉPTIMO: El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA a la Ilustre Municipalidad de La Serena, asciende a la cantidad total de **\$35.435.520.-**.

Dicho monto será transferido en dos parcialidades, la primera de ellas por un monto de **\$21.261.312.-**, equivalente al 60% de la cantidad antes señalada, y la segunda por un monto de **\$14.174.208.-**, equivalente al 40% de la misma

La primera parcialidad, será entregada dentro de los **treinta días** siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio, y siempre que la Municipalidad siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas.

La segunda parcialidad, se entregará una vez que SENDA, haya aprobado el informe de avance de ejecución de la cláusula siguiente de este instrumento, y siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas.

OCTAVO: La Ilustre Municipalidad de La Serena se obliga a presentar por escrito a SENDA un **Informe de Avance de Ejecución** del Programa, a más tardar **el 15 de julio de 2019**. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del programa, la cantidad de personas que efectivamente están siendo



beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2019.

Asimismo, la Ilustre Municipalidad de La Serena, se obliga a entregar un **Informe Final de Ejecución** del Programa. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día **15 de enero de 2020**, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del programa y sus productos, la cantidad de personas que hayan sido beneficiadas por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa, desde el mes de enero de 2019 hasta el mes de diciembre de 2020.

SENDA tendrá un plazo de 20 días hábiles para aprobar o realizar las observaciones que encuentre pertinente al informe. Las observaciones al informe deberán comunicarse a la Entidad y ésta tendrá un plazo de 5 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 60 días siguientes a la presentación del informe por parte de la Municipalidad, no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento la Municipalidad de La Serena y SENDA podrá poner término anticipado al presente convenio conforme a lo establecido en la **cláusula undécima** del mismo.

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

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

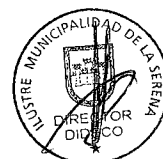
El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21° del reglamento del Fondo Especial, podrá requerir otros Informes de Avance de Ejecución del Programa, debiendo solicitar su presentación a la Municipalidad de La Serena, con a lo menos, 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que deba ser presentado.

NOVENO: La ejecución del programa será objeto de asesoría, evaluación y/o supervisión por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La supervisión del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por la Municipalidad de La Serena. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de sus objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que el Senda determine.

Para tal efecto, la Municipalidad de La Serena deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

Por otra parte, SENDA podrá requerir a la Ilustre Municipalidad de La Serena la realización de las modificaciones técnicas o presupuestarias que sean necesarias para el correcto desarrollo del programa y el cumplimiento de los objetivos formulados.



Asimismo, las partes podrán modificar el plazo de ejecución del programa, con la finalidad de dar efectivo cumplimiento a los objetivos de éste y velando por la correcta realización de las actividades planificadas.

DÉCIMO: El equipo responsable, la justificación y relevancia del problema que se abordará, los beneficiarios, el objetivo general, los objetivos específicos, la metodología, descripción y presupuesto del programa que será financiado con recursos del Fondo Especial, objeto de este instrumento, se detallan en el documento técnico denominado "**Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2019**", el que, firmado por la Municipalidad de La Serena, es de conocimiento de las partes comparecientes y en tal carácter las obliga.

UNDÉCIMO: SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte de la Ilustre Municipalidad de La Serena a las personas beneficiarias del programa.
- c) Si la Ilustre Municipalidad de La Serena, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si la Municipalidad hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer d evolución de lo percibido y no ejecutado.
- d) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el programa encomendado. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del programa inconcluso, la Municipalidad de La Serena deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- e) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entiende por incumplimiento grave entre otras situaciones de similar magnitud, la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el apartado denominado "Actividades del Programa" (del Formulario de Presentación de Programas, Fondo Especial año 2019), que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria de la Municipalidad de La Serena.
- f) Si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes de que trata la cláusula octava la Municipalidad no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

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

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

DUODÉCIMO: La Municipalidad de La Serena contratará profesionales que se desempeñarán en el marco del programa denominado "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle". La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por la Ilustre Municipalidad de La Serena o mediante la selección directa del profesional, efectuada por la misma Municipalidad.



Se deja expresa constancia que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerá obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos con los profesionales contratados por la Municipalidad de La Serena, ni serán funcionarios o asesores del SENDA.

DÉCIMO TERCERO: La Municipalidad de La Serena 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, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N°639 de 13 de junio de 2016 de SENDA, que aprueba "Manual de rendición de cuentas", o el texto que lo modifique o reemplace.

En este sentido, la Municipalidad de La Serena deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la aprobación de la rendición de cuentas.

DÉCIMO CUARTO: Las partes declaran que, para estos efectos, se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO QUINTO: La representación con la que comparece don **Frank Stanger Varas**, en su calidad de Director Nacional (S), consta en el Decreto Supremo N° 2739, de fecha 17 de diciembre de 2018, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don **Roberto Jacob Jure**, en su calidad de alcalde, para actuar en representación de la Ilustre Municipalidad de La Serena, consta en sentencia de fecha 6 de noviembre de 2016, y en Acta de proclamación de fecha 12 de noviembre de 2016, ambas del Tribunal Electoral Regional, IV Región de Coquimbo.

DÉCIMO SEXTO: Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trate 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: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder de la Ilustre Municipalidad de La Serena y el otro en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.



ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
LA SERENA
DIRECCION
ASESORIA
JURIDICA



Frank Stanger Varas
DIRECTOR NACIONAL (S)

SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN
Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE
DROGAS Y ALCOHOL



**FORMULARIO PARA LA
PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS
FONDO ESPECIAL
AÑO 2019**





FORMATO B

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN PROGRAMAS FORMATO B 2019

1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle
ÁREA TEMÁTICA	Tratamiento y Rehabilitación
DURACIÓN PROGRAMA	12 meses

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGIÓN	PROVINCIA
Región de Coquimbo	Elqui
COMUNA	SECTOR LOCALIDAD
La Serena	La Serena
DIRECCION	
Los Carrera #209	

3.- IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL	Municipalidad de La Serena
RUT	69.040.100-2
DIRECCIÓN	Arturo Pratt 451
TELÉFONO	226678
E-MAIL	Jorge.salamanca@laserena.cl
N° DE PERSONALIDAD JURÍDICA	

4.- IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	Roberto Jacob Jure
RUT	6.356.671-3
DIRECCIÓN	Arturo Prat 451
TELÉFONO	2206678
E-MAIL	



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

BANCO	ITAU
TIPO DE CUENTA	Corriente
N° DE CUENTA	210479633
FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA	No CORRESPONDE

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCIÓN	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
Heberto Zarache	Médico	Especialista	192 (4 hrs semanales)
Por definir	Técnico en rehabilitación	Técnico en Rehabilitación	2112 (44 hrs semanales)
Por definir	Psicólogo Clínico	Psicólogo	2112 (44 hrs semanales)
Alejandra Campos Rubina	Técnico en Trabajo Social	Técnico Social	1056 (22hrs semanales)
Judith Alfaro Araya	Trabajadora Social	Coordinadora	1056 (22hrs semanales)

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TIPO DE APOORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
Ilustre Municipalidad de La Serena	Arturo Prat 451	512226678	Infraestructura, equipamiento, traslado.
CESFAM Emilio Schaffhauser	Av. Francisco de Aguirre S/N Sector Centro	512221087	Prestaciones de fármacos, atención médica
CESFAM Cardenal Caro	Av. 4 Esquinas s/n Sector La Pampa	512331969	Prestaciones de fármacos, atención médica



CESFAM Raúl Silva Enríquez	Av. La Paz #2470	512257782	Prestaciones de fármacos, atención médica
Hospital La Serena, San Juan De Dios	Av. Balmaceda #916	512333424	Infraestructura, equipamientos, fármacos, exámenes médicos.
Gendarmería de Chile	Brasil #366	512210442	Recursos Humano
CAIS	Juan de Dios Peni # 469	512561136	Recurso Humano e infraestructura.
Registro Civil	Matta #461	512216073	Recurso Humano e infraestructura.

8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

(Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

Para poder abordar el fenómeno de las drogas en personas de situación de calle, es fundamental asumir una mirada amplia y multidimensional, capaz de comprender que los problemas asociados tienen motivaciones culturales, sociales y económicas; de entender que este fenómeno ejerce impactos sobre la salud de las personas y grupos, sobre la dinámica social y económica de la sociedad y sobre las normas que rigen el tejido social, por tanto, sus soluciones requieren considerar la interrelación entre estas distintas dimensiones.

También es necesario entender a este grupo desde dos conceptos, la exclusión social y la vulnerabilidad. Entendiendo el primer concepto como procesos dinámicos y reversibles de desvinculación social, que propician el aislamiento, el rechazo y el no acceso a la participación; mientras que el segundo guarda relación con la estructura de oportunidades, es decir, las posibilidades de acceso a bienes y a servicios. Teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle se presentan como personas que están dentro de procesos dinámicos de desvinculación con su entorno social, lo que lleva al aislamiento, rechazo o que se le niegue la posibilidad de participar activamente en los parámetros puestos por la sociedad, lo que llevaría a un desarrollo insuficiente de activos y estrategias precarias y poco efectivas en la estructura de oportunidades, es decir, existe un desfase entre las potencialidades y competencias, entre



intenciones y resultados y no a una decisión propia ya que solo el 14% de las personas catastradas el año 2005 responden a que su decisión fue propia (Red Calle, 2006).

Esta población es entendida como aquella que se encuentra débilmente vinculada o desvinculada de los sistemas formales y desarrollan su vida y cumple sus etapas evolutivas en contextos donde generalmente hay una acumulación de factores de riesgo, graves carencias afectivas y/o de aprendizaje, falta de oportunidades.

Según el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) se registró 12.255 personas, en donde un 84% eran hombres y un 16% mujeres, estas tienden a concentrarse en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Coquimbo (18.1%).

Cabe destacar que el consumo problemático de sustancias en estos grupos es considerado como una consecuencia del contexto y no como una causa de su situación, según el Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) un 41.5% de los encuestados declara tener consumo problemático de alcohol mientras que un 19.9% señaló tener problemas con drogas. Ahora, el consumo de drogas produce efectos y consecuencias diferentes dependiendo de la interacción entre la sustancia, esto lleva a demandar la creación de estrategias que diferencien objetivos tomando en consideración estas variables. Para que la planificación de estos tratamientos sea eficaz, debe existir una asociación entre el gobierno, los organismos y proveedores públicos y privados, los usuarios de los servicios y la comunidad.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.



- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

JUSTIFICACIÓN

Según el punto anterior justifique por qué es importante ejecutar este programa y cuál es la relevancia de esta intervención para la temática de prevención de drogas en el territorio.

Actualmente la OMS plantea que la salud mental es un estado de bienestar individual y colectivo donde las personas usan sus potenciales para enfrentar el estrés normal de la vida, pueden trabajar de manera productiva y satisfactoria y realizan contribuciones para sí mismos y sus comunidades. Ahora bien, con respecto al tema de consumo de alcohol y drogas, se puede decir que la salud mental, es uno de los detonantes y también consecuencia para el consumo problemático de sustancias, esto también teniendo en cuenta la existencia de leyes prohibitivas y castigadoras en donde no se logra poner fin a la raíz del problema.

Ahora, desde un enfoque psicosocial y teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle poseen un alto consumo problemáticos de alcohol y drogas, esto dado que tanto las esferas y redes sociales, personales y psicológicas están fragmentadas y vulneradas, impidiendo una recuperación y rehabilitación de estas personas en casos de consumo. Es por esto que, se habla de vulnerabilidad, vulneración y personas vulneradas en el eje de riesgo psicosocial al daño psicosocial. Una persona que ha sido vulnerada en sus derechos es una persona que ha sido negada en su condición de ciudadanía. Una persona que vive en situación de calle es vulnerada en su condición de sujeto de derecho, siendo invisibilizada tanto en sus necesidades y, aún más, en su existencia. Un sujeto excluido ha sufrido un proceso psicosocial que lo ha llevado a estar en ese lugar, donde no existe la posibilidad de ejercer como sujeto de derecho.

El manejo de las adicciones es altamente complejo, ya que no solo hay que combatir la adicción misma, sino que todas las complicaciones familiares y sociales que provocan. Si bien es cierto, no es función del Gestor de Calle llevar a cabo un tratamiento por consumo abusivo de sustancias, ya que el programa no posee directrices exclusivas para la rehabilitación, de igual forma se enfrentan permanentemente a situaciones en las cuales se hace necesario acompañar al usuario en el abordaje del consumo de sustancias. .



Es por todo anterior, que es necesario la ejecución de un programa que posea un plan de trabajo exclusivo en rehabilitación de adicciones los cuales deben estar en función del patrón de consumo, de la disponibilidad de un sistema de apoyo psicosocial y acorde a las características individuales psicológicas y biológicas de cada paciente bajo un modelo biopsicosocial.

Este programa busca entregar una propuesta de tratamiento y rehabilitación diferente a la tradicional, asumiéndola como parte del proceso de reparación y de desarrollo global que necesitan las Personas en situación de Calle, que viven en condiciones de vulnerabilidad y riesgo social y que apunten a ser reinsertarlos a la comunidad, a restituir sus derechos como ciudadanos y a ofrecerles oportunidades para un desarrollo integral, proceso dentro del cual se realiza el tratamiento del consumo. Por ello, el modelo de intervención debe contemplar ambas modalidades, psicosocial y ambulatorio-comunitaria, en estrecha coordinación a lo largo de todo el proceso.

Esta modalidad de tratamiento requiere de un equipo multidisciplinario, con instalación territorial y condiciones de articulación comunitaria e intersectorial que asegure los apoyos y recursos necesarios para que la intervención sea integral, continua y adecuada a las características y necesidades de esta población



10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Describir a los beneficiarios directos del programa, señalando el tramo etario al cual está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras.

Podrá ocupar uno, dos, tres o la cantidad de tramos etarios que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
TRAMO 1 (0 a 11 años)	Varones	0	
	Mujeres	0	
Tramo 2 (12 a 18 años)	Varones	0	
	Mujeres	0	
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones	0	
	Mujeres	0	
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	1	Personas en situación de calle. Con de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residan en la Comuna de La Serena.
	Mujeres	0	
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	5	Personas en situación de calle. Con de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residan en la Comuna de La Serena.
	Mujeres	1	
Tramo 6 (45 a 64 años)	Varones	5	Personas en situación de calle. Con de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residan en la Comuna de La Serena.
	Mujeres	2	
Tramo 7 (65 años en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		15	



11- MARCO CONCEPTUAL

Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía).

Con respecto a los enfoques y estrategias de intervención para tratamientos, se puede mencionar el modelo Transteórico de Diclemente y Prochaska, originado en la década de los setenta, este modelo surge desde la comparación de diferentes teorías que explican los cambios de comportamiento en personas con adicciones. El cual plantea que los cambios de comportamiento suceden mediante diferentes procesos los cuales están enmarcados en distintos niveles de motivación y de intenciones de cambio, en donde las intervenciones responden a las necesidades de las personas a tratar.

El Modelo Transteórico explica el cambio de comportamiento mediante tres factores:

- a. Temporalidad; este factor guarda relación con la existencia de una secuencialización en las etapas del cambio, las cuales se miden a través de la disponibilidad que tiene la persona a cambiar sus conductas.
- b. Variables psicosociales; estas variables van a incidir en la decisión del cambio de comportamiento, en las recaídas o consumo y en la autoeficacia en el momento de decidir realizar dicho cambio.
- c. Variables psicológicas, las cuales determinan como ocurre el cambio.

Ahora bien, según este modelo existen principios básicos para explicar el proceso de cambio de comportamiento; el primer principio es la idea que el cambio ocurre mediante etapas secuenciales; el segundo principio se relaciona con que el cambio se va a desarrollar según la etapa en que se encuentra la persona, es decir, la estrategia que se debe tomar para realizar el cambio de comportamiento dependerá de diferentes factores.

Por tanto, se apunta a un desarrollo integral de las personas en situación de calle, y a un cambio en su comportamiento adictivo, logrando un cambio en áreas relacionadas a funcionamiento deteriorado –como capacidad de trabajo, actividades ilegales, relaciones familiares y sociales–



además de que supervisa el contenido y la estructura del programa de recuperación de la persona en tratamiento.

Otro enfoque a destacar es el modelo biopsicosocial, postulado por Engel (1971). Él plantea que los aspectos relacionados con la salud, no sólo dependían de aspectos biológicos, sino que también psicológicos y sociales. Esto, desde una mira holística como una crítica al modelo biomédico el cual entregaba una mirada dual, es decir, veía a los seres humanos como maquinas biológicas y no como un ser psicosocial, dentro de un sistema causa-efecto. Por tanto, el plantea un “modelo centrado en el paciente” (Engel, 1971), este modelo incluye al paciente como parte activa de la toma de decisiones en el momento de seguir un tratamiento médico. El tratamiento, por lo tanto, incluye la modificación de todos los elementos que rodean a la persona, cambios en la conducta, modificaciones en el ambiente social y en las creencias; compartiendo la responsabilidad del tratamiento entre la misma persona y el equipo multidisciplinario.

Otro modelo a utilizar es el modelo de reducción de daño, el cual plantea como objetivo disminuir las consecuencias negativas del uso de drogas. Este modelo es una alternativa al modelo de abstinencia, el cual enfatiza la supresión del consumo de drogas y alcohol, ya que éste último será aplicable a algunos usuarios, mientras que otros podrán beneficiarse mediante la reducción de daños.

La reducción de daño intenta disminuir los problemas asociados con el uso de drogas, sin que se elimine el consumo y reconoce que la abstinencia puede ser un objetivo, ya que este modelo parte desde la base de la imposibilidad actual, transitoria o permanente, de evitar el uso de drogas y del reconocimiento del derecho de la persona a continuar con él y la necesidad de minimizar el daño que el consumo le provoca.

Por último, está la intervención comunitaria, la que puede entenderse como una serie de acciones dirigidas a problemas que se manifiestan en los sistemas sociales y que inciden en el bienestar psicológico y social de las personas o grupos sociales, cuyos objetivos están dentro de la resolución de los problemas. Los focos de la intervención comunitaria guardan relación con los problemas psicosociales para llevarlos a la salud psicosocial (factores ambientales y el contexto sociocultural de las personas), o bien, interviene sobre la salud psicosocial directamente para realizar un



cambio social (intervención en sistemas sociales ya sea en la participación, creación de la misma comunidad).

Por lo tanto, en un problema psicosocial la magnitud es lo bastante alta para transformarlo en una realidad social, su existencia se asocia con factores sociales como condiciones socio-económicas, aspectos culturales, y porque es en el grupo social donde se desarrolla el problema.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.



12.- METODOLOGÍA

Incluir: Conceptos claves: Describa e identifique claramente los principales conceptos técnicos y teóricos asociados al diseño de la intervención.

Líneas de Intervención: Identifique y describa las principales líneas de trabajo que involucra la intervención que propone el programa.

Etapas de la Intervención: Describa las etapas que involucra la intervención que propone el programa.

Modalidad de intervención de moderada a alta complejidad en el abordaje terapéutico de los problemas del consumo de sustancias y sus consecuencias sociosanitarias asociadas, como complemento del trabajo psicosocial y de integración social que realiza el equipo o red psicosocial del Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social.

Para ello se cuenta con un equipo clínico interdisciplinario con enfoque comunitario, que realiza, para el logro del propósito del programa, una intervención ambulatoria y en terreno, apoyo clínico y farmacológico, en estrecha relación con equipo de intervención psicosocial.

El equipo del Programa Calle tiene como función principal la vinculación en el contexto (trabajo de calle) y acompañamiento individual, actividades socio ocupacionales, apoyo al tratamiento, re vinculación familiar, e inserción en el entorno comunitario.

El Plan Ambulatorio Comunitario contempla la conformación de un equipo clínico con experticia en drogas, y vulnerabilidad social, que intervendrá de manera ambulatoria, y en terreno, desarrollando un apoyo terapéutico clínico, en estrecha relación con la intervención que realiza un equipo psicosocial y/o especializado de programas del MIDESO.

Este programa busca entregar una propuesta de tratamiento y rehabilitación diferente a la tradicional, asumiéndola como parte del proceso de recuperación y reparación y de desarrollo global que necesitan las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad y riesgo social y que presentan consumo problemático de drogas.

Áreas de intervención: El Plan Integral de Tratamiento está conformado por áreas transversales de intervención que serán trabajadas a lo largo de todas las fases del tratamiento en cualquiera de sus modalidades. Estas áreas transversales deberán abordarse desde una perspectiva comprensiva, definiendo los objetivos y actividades específicas para lograrlos. Estas áreas de intervención son las siguientes:

- 1.- Área de consumo de drogas
- 2.-Área de salud física
- 3.-Área de salud mental
- 4.-Área de reparación psicológica individual
- 5.-Área familiar o referentes significativos de protección



6.-Área relacional

7.-Área de integración social

El despliegue de Tratamiento para usuarios del Programa de Apoyo a Personas en Situación de Calle, se podría conceptualizar como un proceso fraccionado en tres etapas centrales en las cuales el usuario se encuentra integrado al plan; además de dos etapas más: una etapa de pre ingreso y otra de seguimiento.

Etapas

- Pre ingreso
- Etapa 1, etapa de ingreso y diagnóstico
- Etapa 2, etapa de tratamiento y rehabilitación
- Etapa 3, etapa de egreso
- Etapa seguimiento

Hay que tener en cuenta que todo este proceso será un trabajo en equipo del propio Programa de rehabilitación junto con el equipo del Programa Calle, dado que son ellos los que llevan más tiempo trabajando con los usuarios, por lo tanto, existe un vínculo más cercano. Además, el equipo de MIDESO, jugaran un papel importante en la etapa de integración social, esto debido al trabajo que han ido realizando en el tiempo que llevan trabajando con sus usuarios y al conocimiento de diferentes redes.

Ahora bien, el modelo a considerar en la ejecución del Programa será el Modelo Transteórico de Cambio de Diclemente y Prochaska el cual consta de seis estadios; estos son:

- **Precontemplación;** esta etapa es cuando la persona no quiere cambiar su hábitos que perjudican la salud, en este caso, su adicción a las drogas o el alcohol.
- **Contemplación;** en esta etapa surge la idea, o más bien, la intención de cambiar su comportamiento, generalmente es un proceso en donde la persona se da cuenta sobre los pro de realizar el cambio; es importante mencionar que en esta etapa las personas aún no asumen el compromiso, sino que más bien esta sólo la intención.
- **Preparación;** es la etapa donde la persona está decidida a cambiar, y toman un compromiso para realizar este cambio de comportamiento.
- **Acción;** las personas realizar cambios concretos y objetivos, logran exteriorizar los cambios en sus comportamientos. Es aquí donde puede ocurrir la recaída, dado la inestabilidad que algunas personas poseen.



- **Mantenimiento;** existe una estabilidad en los cambios de comportamiento de la persona; puesto que ellas mismas trabajan para impedir una recaída y tienen cada vez menos intención de volver a sus comportamientos anteriores.

- **Determinación;** es la última etapa, y es aquí donde la persona está 100% recuperada, ya no sienten la necesidad de volver a consumir, sin embargo, esta etapa no será necesariamente un objetivo a cumplir, dada la complejidad de los usuarios, y el entorno en el que se desenvuelven. Podrán haber avances, pero no la recuperación total.

Cabe destacar que la Intervención Individual se ha constituido principalmente desde la necesidad del Usuario, de este modo se brinda apoyo psicoeducativo y logístico a los Beneficiarios, ya sea generando motivación, concretizando perspectivas de cambio, derivando a la red, y/o monitoreando estas mismas. Esta instancia se lleva a cabo de manera semanal, priorizando a los Usuarios que dan cuenta de una mayor urgencia y motivación.

Coordinaciones intersectoriales: El trabajo en red, surge como una instancia vital para el Complementario, esto producto de que las necesidades que manifiestan los beneficiarios en importante medida requieren de una intervención especializada. De esta forma se llevaran a cabo reuniones, de carácter informal, con los profesionales de Centros de Salud Familiar, Centros de rehabilitación por alcohol y otras drogas y la Unidad de Psiquiatría del Hospital de La Serena. .

Centros de implementación del programa: dependencias de la Ilustre Municipalidad de La Serena, Los Carrera 209, Programa Calle; Hogar de Cristo, Biblioteca Municipal (en el caso de realizar talleres), establecimientos de atención ambulatoria:

- Centros de Salud (CES),
- Centros de Salud Familiar (CESFAM),
- Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)

Duración estimada del programa: la duración del programa será de 10 meses aproximadamente, pudiendo variar de acuerdo a las necesidades de cada usuario.

Instrumentos

1.-Etapa: Pre ingreso

- Confirmación Diagnostica
- Evaluación de acuerdo a los criterios del manual (CIE10 – DSM4)



2.- Etapa: ingreso y diagnóstico

- Diagnóstico integral (Entrevista de Ingreso, Entrevistas Individuales, Genograma, Diagnóstico Ligado al Consumo, Ficha de evaluación del compromiso biopsico social)

3.-Etapa: tratamiento y rehabilitación

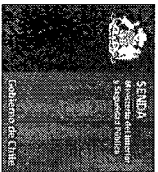
- PTI
- Evaluaciones de PTI

4.- Etapa: Evaluación de egreso

- Informe de evaluación de egreso
- Respaldo de coordinaciones de red

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.



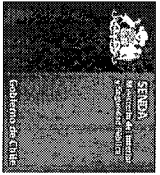
13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

Se espera que cada uno de los programas presentados al Fondo defina claramente cuáles) será(n) la(s) variable(s) sobre las cuales pretende intervenir.

OBJETIVO GENERAL

Otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y/o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<p>Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.</p>	<p>Personas en situación de calle que se encuentran con consumo problemático de drogas y/o alcohol, integradas a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.</p>	<p>Nº de personas en situación de calle, ingresadas al programa Porcentaje de instrumentos aplicados al usuario.</p>	<p>Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.</p>
<p>Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.</p>	<p>Frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, disminuidas en personas en situación de calle que ingresan al programa.</p>	<p>% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.</p>	<p>Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante</p>
<p>Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.</p>	<p>El compromiso favorecido del usuario respecto a su propio tratamiento.</p>	<p>Porcentaje de usuarios que co-construyen PTI</p>	<p>PTI elaborado, actividades recreativas, fotografías, lista</p>



			<p>Cantidad de actividades mensuales de vinculación</p> <p>de de asistencia, planificaciones, Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.</p>
Fortalecer la vinculación a los usuarios con redes sociales locales	<p>Usuarios vinculados con redes sociales locales.</p>	<p>Porcentaje de usuarios con acceso a redes sociales locales.</p>	<p>Pautas de trabajo con el intersector.</p>
Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos	<p>Usuarios del programa reintegrados socialmente.</p>	<p>Porcentaje de usuarios reintegrados socialmente.</p>	<p>Planificaciones, listas de asistencia, fotografías.</p>
<p>Monitorar el estado de recuperación del usuario.</p>	<p>Estado de recuperación del usuario monitoreado.</p>	<p>Porcentajes de egresados monitoreados.</p> <p>Número de veces en el año en que se monitoreo al egresado</p>	<p>Lista de asistencia, planificación de sesiones.</p>



14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1	Pre Ingreso y confirmación Diagnóstica		
Nombre de la Actividad	Fase cero		
Descripción y metodología de la Actividad			
Esta es la etapa previa a la de ingreso y diagnóstico, en esta etapa se realiza la confirmación diagnóstica para evaluar al usuario y poder establecer si el perfil corresponde a la modalidad de tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Terreno, lugar donde suele estar el usuario	15 días	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Gastos es pasaje, sí así lo requiere Son todos Aporte propio			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ técnico en Rehabilitación 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



Actividad N° 2		Ingreso y Diagnóstico	
Nombre de la Actividad		Fase uno	
Descripción y metodología de la Actividad			
Comienza con el consentimiento informado del usuario para luego pasar al diagnóstico integral, en este se busca la recolección de antecedentes personales, como autopercepción y percepción de su entorno y como se desenvuelve en este. También se busca recopilar información de los vínculos existentes entre el usuario, su familia y/o cercanos. La historia de vida (hitos a nivel personal y familiar), y la recopilar los antecedentes sobre el historial del consumo. Y finalmente una evaluación según los criterios del manual (CIE10). Ahora bien, esta etapa también contempla la acogida, contención emocional y apoyo a profundización de la motivación al cambio y una evaluación del estado de inserción social de la persona usuaria, así como sus intereses, competencias y habilidades para integrarse socialmente.			
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
en primera instancia en terreno y luego Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación,	Un mes y medio	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina ✓ Gasto es pasaje, sí así lo requiere Son todos Aporte propio			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Técnico en trabajo Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



Actividad Nº 3		Tratamiento y Rehabilitación	
Nombre de la Actividad		Fase dos	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta etapa comienza con la co construcción del PTI en base a la información anteriormente recabada. Esta etapa está enfocada principalmente al abordaje en profundidad de los factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, apoyo al proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, evaluación y apoyo al desarrollo de intereses, habilidades y competencias socio ocupacionales, además de estrategias de prevención de recaídas. Los seguimientos a los objetivos planteados se llevan a cabo todas las semanas y la evaluación completa del plan se realiza mínimo cada tres meses, incorporándose las modificaciones que sean necesarias. Además es necesario señalar que las actividades y talleres son planificados y realizados de acuerdo a las condiciones mínimas a trabajar.</p>			
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
Terreno y Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación, según necesidad	Ocho meses	Cinco días a la semana	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina ✓ Gasto es pasaje, sí así lo requiere <p>Son todos Aporte propio</p>			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Técnico en trabajo Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



Actividad N° 4		Fase cuatro	
Nombre de la Actividad		Egreso	
Descripción y metodología de la Actividad			
La preparación para el egreso del plan y corresponde principalmente al período denominado de incorporación, donde se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundiza en los aspectos vinculados a las alternativas reales de integración, con énfasis en la vinculación a redes de apoyo personal e institucional			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Terreno y Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Dos	Cinco veces a la semana	352
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Técnico en Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



Actividad N° 5		Fase cinco	
Nombre de la Actividad		Seguimiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde a un periodo de seguimiento no inferior a un año posterior al alta terapéutica del plan, en el cual se realizan intervenciones individuales, familiares o grupales, con una frecuencia que se distancia progresivamente en la medida que avanza el plazo de un año, con el objeto de evaluar la mantención de los cambios terapéuticos logrados, ofreciendo estrategias de apoyo en el caso de presentarse dificultades			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Terreno Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Cada tres meses	Una vez al mes	24 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Técnico en Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



15.- CRONOGRAMA

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	ME S 11	ME S 12
1	FASE CERO PREINGRESO	x											
2	FASE UNO: INGRESO Y DIAGNOSTICO		x										
3	FASE DOS: TRATAMIENTO Y REHABILITACION			x	x	x	x	x	x	x	x		
4	FASE TRES: EGRESO											x	x
5	FASE CUATRO: SEGUIMIENTO POST EGRESO CADA TRES MESES DURANTE UN AÑO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



16.- DURACIÓN DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 12 MESES

17.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El programa deberá considerar los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas, así como la evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se propuso intervenir.

En virtud de lo establecido en el Art. 14 del Reglamento de Fondo Especial, que señala se deberán considerar en forma obligatoria indicadores de evaluación, cobertura e impacto de los resultados del programa.

Objetivos	metas	Medios de verificación
Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación.	15 personas en situación de calle, ingresadas al programa. 100% de instrumentos de pre ingreso e ingreso aplicados. (anamnesis, confirmación diagnóstica, diagnostico ligado al consumo, grado de compromiso biopsicosocial)	Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.
Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.	80% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de la intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.	Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante
Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.	El 100% de los usuarios construye sus PTI. Dos actividades mensuales de vinculación entre los profesionales y usuarios	PTI elaborado, actividades recreativas, fotografías, lista de asistencia, planificaciones. Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.
fortalecer la Vinculación a los usuarios con redes sociales locales	80% de los usuarios acceden a prestaciones de salud. 80% de los usuarios acceden a beneficios sociales estatales.	Pautas de trabajo con el intersector.
Favorecer el cumplimiento de Objetivos Terapéuticos	80% de los usuarios cumplen con los objetivos terapéuticos.	Actas de reunión. Prestaciones integrales del equipo.
Monitorear el estado de recuperación del usuario.	100% de los egresados son monitoreados A lo menos se monitoree cuatro veces en año al egresado.	Lista de asistencia, planificación de sesiones.



18.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	Municipalidad de La Serena
DIRECCIÓN	Arturo Prat 451
TELÉFONO-FAX	206678
E-MAIL	www.laserena.cl
PERSONALIDAD JURÍDICA	69.040.100-2
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Roberto Jacob Jure
RUT REPRESENTANTE LEGAL	

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Jorge Salamanca Rivera
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Director de Desarrollo Comunitario
TELÉFONO	206718
E-MAIL	Jorge.salamanca@laserena.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Previene
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	2.500 aprox.
FINANCIAMIENTO	SENDA
PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda; Programa a Tiempo
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	56 anual
FINANCIAMIENTO	SENDA



PROYECTO O PROGRAMA	Programa DIT Detección precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento
AÑO DE EJECUCIÓN	2014 2016
COBERTURA	2.104
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Chile Previene en la Escuela
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	1.800
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Tratamiento y Rehabilitación a personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas
AÑO DE EJECUCIÓN	2015 a la fecha
COBERTURA	15
FINANCIAMIENTO	SENDA

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Personas en Situación de Calle Ministerio de Desarrollo Social
AÑO DE EJECUCIÓN	2009-2014
COBERTURA	200
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Personas en Situación de Calle Ministerio de Desarrollo Social
AÑO DE EJECUCIÓN	2017 a la fecha
COBERTURA	40
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social



19. CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

Nombre	Judith Viviana Alfaro Araya
Edad	
Rut	
Domicilio	
Profesión/oficio	Trabajadora Social
Teléfono	
Email	judith.alfaro@laserena.cl

Estudios básicos
LICEO DIEGO DE ALMEIDA, EL SALVADOR
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas Año de ingreso: 2006 Año de Titulación:2006
Estudios post grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO Lugar: CONACE – Previene, monitorea en CONACE- Previene, La Serena.
EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO Lugar: I. Municipalidad de La Serena, Gestora social, salud Mental, Programa en Situación Calle, Ministerio de Desarrollo Social Año 2014 – octubre 2016
EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO Lugar: I. Municipalidad de La Serena, coordinadora Programa en Situación Calle, Ministerio de Desarrollo Social Año: octubre 2016 a la fecha
EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas. Año:2018

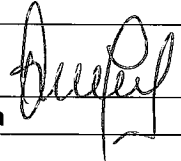


Función que desempeña en el programa

Coordinadora programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
Año, noviembre –diciembre 2018

Declaración de Participar en el programa

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2019

	18 de diciembre de 2018
Firma	Fecha



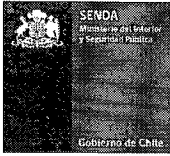
Nombre	POR DEFINIR
Edad	
Rut	
Domicilio	
Profesión/oficio	psicólogo
Teléfono	
Email	

Estudios básicos
Estudios pre grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
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 programa

Declaración de Participar en el programa
Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2019

Firma	Fecha



Nombre	Por definir
Edad	
Rut	
Domicilio	
Profesión/oficio	Técnico en rehabilitación
Teléfono	
Email	

Estudios básicos
Estudios pre grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
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 programa

Declaración de Participar en el programa
Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2019

Firma	Fecha

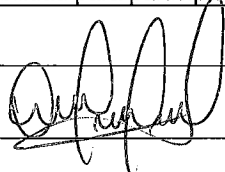


Nombre	Alejandra Campos Rubina
Edad	
Rut	
Domicilio	
Profesión/oficio	Técnico en Trabajo Social
Teléfono	
Email	alejandra.campos@laserena.cl

Estudios básicos
Estudios Básicos: Escuela Sara Cortés Cortés, Diego de Almagro Estudios Medios: Liceo Manuel MagalaesMedling Técnico en Metalurgia Estudios Superior: Instituto Profesional Santo Tomás La Serena
Estudios pre grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Estudios post grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
Lugar: I. Municipalidad de La Serena Programa para Personas en situación de calle, con fondos de MIDESO y ejecutado por la I. Municipalidad de La Serena. Año 2015Práctica Profesional

Función que desempeña en el programa
Acompañamiento terapéutico en Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas. Año 2017-2018

Declaración de Participar en el programa
Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2019

	18 de diciembre de 2018
Firma	Fecha



Nombre	Heberto Zárache Pérez
Edad	
Rut	
Domicilio	
Profesión / Oficio	Médico General
Teléfono	
E-Mail	heberto28@hotmail.com

Estudios básicos
Primarios: Colegio Comercial Ntra. Sra. de las Misericordias Soledad – Atlántico, 2000. Secundarios: Normal Superior Nuestra Señora de Fátima Sabanagrande – Atlántico, 2006. Inscrita para EUNACOM
Estudios pre grado:
Universidad o instituto Universidad Simón Bolívar Médico General Barranquilla 2012 Año de ingreso Año de Titulación
Estudios post grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
Lugar: I. Municipalidad de La Serena Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas. Año 2018

Declaración de Participar en el programa
Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2019

	18 de diciembre de 2018
Firma	Fecha



20.- RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA:

(Financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
Judith Alfaro Araya	<p>Velar por la correcta ejecución del Programa Tratamiento y Rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras sustancias. SENDA Calle "Somos Familia".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistir a cada una de las mesas técnicas y reuniones a las que sea convocado por SENDA. • Elaboración de rendiciones e informes de ejecución. • Establecer reuniones semanales, técnicas y clínicas con equipo del programa. • Apoyar en las actividades propias que realiza el Municipio. • Acompañar y coordinar el ingreso de la persona a tratamiento para la futura confirmación diagnóstica, que permita la obtención de un diagnóstico preliminar para la calificación del programa o la derivación a la modalidad que corresponda. • Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación con los potenciales usuarios. • Elaborar un diagnóstico integral que comprenda el compromiso biopsicosocial, la relación de la persona con el consumo de sustancias y la condición de motivación en que se encuentra; que establezca las bases para la intervención integral, facilitando la adherencia al tratamiento. • Elaborar en base al diagnóstico integral los objetivos terapéuticos a seguir con la persona usuaria. • Diseñar un proyecto de tratamiento integral en conjunto con la persona, que vincule a todo el 	22 hrs

	<p>equipo tratante y referentes psicosociales y/o clínicos, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un recorrido por el circuito y afianzar estrategias de vinculación en el contexto en el cual las personas se desenvuelven. • Favorecer instancias de contacto con figuras vinculares significativas y/o familia, para promover y facilitar su participación/acompañamiento en el proceso terapéutico. • Mantener coordinación con equipo psicosocial u otro, en estrategias de apoyo, motivación y adherencia al tratamiento. • Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación a través de la sensibilización al tratamiento y problematización de la situación en la que se encuentra asociada al consumo de drogas. • Favorecer la adaptación y habituación al contexto terapéutico en el ámbito individual y grupal. • Apoyar el desarrollo habilidades de resolución de conflictos en al ámbito individual y grupal. • Favorecer y fortalecer los factores protectores del cambio terapéutico. • Identificar y desarrollar factores de protección ante situaciones de riesgos. (prevención de recaídas). • Potenciar el reconocimiento y nuevas alternativas de resolución de conflictos. • Apoyar el proceso de integración social, en coordinación con equipo psicosocial cuando corresponda. • Favorecer la abstinencia y disminuir los riesgos de consumo de drogas. • Favorecer y coordinar, en conjunto con el equipo psicosocial cuando corresponda, la integración y 	
--	--	--

	<p>ampliación de la red de apoyo social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la mantención de los logros terapéuticos. • Apoyar las estrategias de solución en situaciones de crisis durante el proceso de integración social. • Participar en actividades de Autocuidado. 	
<p>Técnico en rehabilitación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en reuniones semanales de carácter técnico y clínico para análisis de casos. • Acompañar y coordinar el ingreso de la persona a tratamiento realizando la confirmación diagnóstica, que permita la obtención de un diagnóstico preliminar para la calificación del programa o la derivación a la modalidad que corresponda. • Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación con los potenciales usuarios • Elaborar un diagnóstico integral que comprenda el compromiso biopsicosocial, la relación de la persona con el consumo de sustancias y la condición de motivación en que se encuentra; que establezca las bases para la intervención integral, facilitando la adherencia al tratamiento. • Elaborar en base al diagnóstico integral los objetivos terapéuticos a seguir con la persona usuaria. • Diseñar un proyecto de tratamiento integral en conjunto con la persona, que vincule a todo el equipo tratante y referentes psicosociales y/o clínicos, según corresponda. • Realizar un recorrido por el circuito y afianzar estrategias de vinculación en el contexto en el cual las personas se desenvuelven. • Favorecer instancias de contacto con figuras vinculares significativas y/o familia, para 	<p>44 hrs semanales</p>

	<p>promover y facilitar su participación/acompañamiento en el proceso terapéutico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener coordinación con equipo psicosocial u otro, en estrategias de apoyo, motivación y adherencia a tratamiento • Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación a través de la sensibilización al tratamiento y problematización de la situación en la que se encuentra asociada al consumo de drogas. • Favorecer y fortalecer los factores protectores del cambio terapéutico. • Identificar y desarrollar factores de protección ante situaciones de riesgos. (prevención de recaídas). • Potenciar el reconocimiento y nuevas alternativas de resolución de conflictos. • Favorecer la abstinencia y disminuir los riesgos de consumo de drogas. • Apoyar el desarrollo y fortalecer los factores de protección ante situaciones de riesgos. (Prevención de recaídas). • Evaluar la mantención de los logros terapéuticos. • Participar en actividades de Autocuidado. 	
<p>Psicólogo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar en las actividades propias que realiza el Municipio. • Participar en reuniones semanales de carácter técnico y clínico para análisis de casos. • Acompañar y coordinar el ingreso de la persona a tratamiento realizando la confirmación diagnóstica, que permita la obtención 	<p>44 hrs semanales</p>

	<p>de un diagnóstico preliminar para la calificación del programa o la derivación a la modalidad que corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none">• Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación con los potenciales usuarios.• Elaborar un diagnóstico integral que comprenda el compromiso biopsicosocial, la relación de la persona con el consumo de sustancias y la condición de motivación en que se encuentra; que establezca las bases para la intervención integral, facilitando la adherencia al tratamiento.• Elaborar en base al diagnóstico integral los objetivos terapéuticos a seguir con la persona usuaria.• Diseñar un proyecto de tratamiento integral en conjunto con la persona, que vincule a todo el equipo tratante y referentes psicosociales y/o clínicos, según corresponda.• Realizar un recorrido por el circuito y afianzar estrategias de vinculación en el contexto en el cual las personas se desenvuelven.• Favorecer instancias de contacto con figuras vinculares significativas y/o	
--	---	--

	<p>familia, para promover y facilitar su participación/acompañamiento en el proceso terapéutico</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantener coordinación con equipo psicosocial u otro, en estrategias de apoyo, motivación y adherencia al tratamiento.• Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación a través de la sensibilización al tratamiento y problematización de la situación en la que se encuentra asociada al consumo de drogas.• Apoyar el desarrollo habilidades de resolución de conflictos en al ámbito individual y grupal.• Favorecer y fortalecer los factores protectores del cambio terapéutico.• Elaborar y reparar situaciones de duelo o traumas.• Reparar, re significar y fortalecer la vinculación con la figuras vinculares significativas y/o familia.• Potenciar el reconocimiento y nuevas alternativas de resolución de conflictos.• Favorecer la abstinencia y disminuir los riesgos de consumo de drogas.• Apoyar estrategias de adherencia a tratamiento de salud física y mental si lo requiere.	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar al usuario para el término del PIT y coordinar su ingreso a intervención psicosocial, si corresponde. • Intencionar la resignificación de espacios comunitarios habituales. • Evaluar la mantención de los logros terapéuticos. • Apoyar las estrategias de solución en situaciones de crisis durante el proceso de integración social. • Participar en actividades de Autocuidado. 	
<p>Alejandra Campos Rubina</p>	<p>Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación con los potenciales usuarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un diagnóstico integral que comprenda el compromiso biopsicosocial, la relación de la persona con el consumo de sustancias y la condición de motivación en que se encuentra; que establezca las bases para la intervención integral, facilitando la adherencia al tratamiento. • Elaborar en base al diagnóstico integral los objetivos terapéuticos a seguir con la persona usuaria. • Diseñar un proyecto de tratamiento integral en conjunto con la persona, que vincule a todo el equipo tratante y referentes psicosociales y/o clínicos, según corresponda. • Realizar un recorrido por el circuito y afianzar estrategias de vinculación en el contexto en el cual las personas se desenvuelven. • Favorecer instancias de contacto con figuras vinculares significativas y/o familia, para promover y facilitar su participación/acompañamiento en el proceso terapéutico • Mantener coordinación con equipo psicosocial u otro, en estrategias de 	<p>22 hrs semanales</p>

	<p>apoyo, motivación y adherencia a tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar estrategias de acercamiento y vinculación a través de la sensibilización al tratamiento y problematización de la situación en la que se encuentra asociada al consumo de drogas. • Favorecer y fortalecer los factores protectores del cambio terapéutico. • Identificar y desarrollar factores de protección ante situaciones de riesgos. (Prevención de recaídas). • Potenciar el reconocimiento y nuevas alternativas de resolución de conflictos. • Favorecer la abstinencia y disminuir los riesgos de consumo de drogas. • Apoyar el desarrollo y fortalecer los factores de protección ante situaciones de riesgos. (Prevención de recaídas). • Evaluar la mantención de los logros terapéuticos. • Participar en actividades de Autocuidado. 	
<p>Heberto Zarache Pérez</p>	<p>Iniciar intervención terapéutica, médica o psiquiátrica, según las necesidades de la persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar intervenciones para lograr la estabilización psíquica y somática. • Iniciar procesos psicoterapéuticos reparatorios y de rehabilitación del consumo problemático. • Elaborar y reparar situaciones de duelo o traumas. • Favorecer la abstinencia y disminuir los riesgos de consumo de drogas. • Apoyar estrategias de adherencia al tratamiento de salud física y mental si lo requiere. • Evaluar la mantención de los logros terapéuticos. • Participar en reuniones clínicas de análisis de casos. • Vincular a los usuarios con dispositivos de salud primaria 	



(No financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
	•	



21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Teléfono	1	\$ 600.000	\$ 0	\$ 600.000
Agua, luz (acceso)	1	\$ 1.200.000	\$ 0	\$ 1.200.000
Oficina	2	\$ 4.000.000	\$ 0	\$ 4.000.000
Traslado profesional	según requerido	\$ 60.000	\$ 100.000	\$ 160.000
Colación para usuarios	1	\$ 0	\$ 200.000	\$ 200.000
Útiles de aseo	1	\$ 0	\$ 54.331	\$ 54.331
SUB TOTAL \$		\$ 5.860.000	\$ 354.331	\$ 6.214.331
TOTAL ÍTEM \$				\$ 6.214.331

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Trabajador Social	1	22	\$ 0	\$ 6.722.400	\$ 6.722.400
Psicólogo Clínico	1	44	\$ 0	\$ 10.666.656	\$ 10.666.656
Médico	1	4	\$ 0	\$ 5.333.333	\$ 5.333.333
Téc. En Rehabilitación	1	44	\$ 0	\$ 8.160.000	\$ 8.160.000
Téc. En Trabajo Social	1	22	\$ 0	\$ 4.198.800	\$ 4.198.800
					\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 0	\$ 35.081.189	\$ 35.081.189
TOTAL ÍTEM \$					\$ 35.081.189

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM \$				\$ 0

Gastos asociados a actividades


TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM \$				\$ 0

Gastos de Habilitación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM \$				\$ 0

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 5.860.000	\$ 354.331	\$ 6.214.331	1,00%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 35.081.189	\$ 35.081.189	99,00%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 5.860.000	\$ 35.435.520	\$ 41.295.520	100%



Roberto Jacob Jure
 Ilustre Municipalidad de La Serena
 Firma Representante Legal Programa
 (Nombre Organización Responsable)