

DECRETO N° 2633

=====

LA REINA, 29 DIC 2015

VISTOS: Memorandum N° 1901, de fecha 14 de Diciembre de 2015, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, que solicita decreto Alcaldicio para ratificar Convenio celebrado con el Gobierno Regional Metropolitano; el conforme del Administrador Municipal; Resolución Exenta N° 3552, de fecha 17 de Noviembre de 2015; Convenio de fecha 23 de Octubre de 2015; Decreto Alcaldicio N° 7, de 6 de Enero de 2015, sobre delegación de firma; y en uso de las atribuciones que me confieren los artículos 20 y 63, de la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

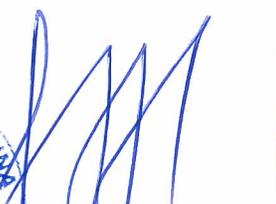
DECRETO :

=====

1. RATIFICASE Convenio de transferencia de recursos, de fecha 23 DE Octubre de 2015, celebrado con el Gobierno Regional, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para la ejecución de un Programa de Prevención del Consumo de Drogas, en los términos y condiciones señalados en su texto, que adjunto al presente decreto, se entiende formar parte integrante del mismo.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

POR ORDEN DEL ALCALDE



JUAN ECHEVERRÍA CABRERA
SECRETARIO MUNICIPAL



JORGE CORDOVA OBREQUE
ADMINISTRADOR MUNICIPAL





CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA REINA

En Santiago de Chile, a **23 de octubre de 2015**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, R.U.T. 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Ilustre Municipalidad de La Reina**, en adelante también “la entidad” o “la Municipalidad”, R.U.T. N° **69.070.600-8**, representada por su Alcalde don **Raúl Renán Donckaster Fernández**, ambos con domicilio en Avenida Alcalde Fernando Castillo Velasco N° 9925, comuna de La Reina, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes Generales

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

En cumplimiento de dicho objeto le corresponde a SENDA, entre otras funciones, administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley 20.000.

En este contexto, se realizó un proceso de propuesta pública para la implementación de programas de prevención universal del consumo de drogas, financiados con recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la ley n° 20.000, cuyas bases administrativas y técnicas, y sus respectivos anexos, fueron aprobadas mediante **Resolución Exenta N° 2.100**, de fecha 10 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Realizado el proceso de evaluación establecido en las referidas bases administrativas y técnicas, se dictó la **Resolución Exenta N° 3052**, de fecha 22 de septiembre de 2015, de Senda, totalmente tramitada con fecha 28 de septiembre de 2015 que aprobó los programas seleccionados en cada región del país, entre

los que se encuentra el programa de prevención del consumo de drogas presentado por la entidad.

SEGUNDO: Objeto del convenio.

Las partes comparecientes, en virtud de lo establecido en el N° 6.1 de las Bases Administrativas y Técnicas del Fondo Especial Concursable para Programas de Prevención del Consumo de Drogas y en el Artículo Cuarto de la Resolución Exenta N° 3052, ya citada, proceden a suscribir el presente Convenio para el financiamiento y ejecución del programa de prevención del consumo de drogas denominado “**Salud comunitaria en Villa La Reina**”, en la Región Metropolitana, en adelante también “el programa”.

La Municipalidad se obliga a ejecutar el programa, en la forma y condiciones que se acuerdan en el presente convenio y en los siguientes documentos:

1. Bases Administrativas y Técnicas, y sus respectivos anexos, del Fondo Especial Concursable para Programas de Prevención del Consumo de Drogas, aprobadas mediante **Resolución Exenta N° 2.100**, de fecha 10 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (en adelante también “las Bases Administrativas y Técnicas”).
2. Respuestas entregadas por SENDA a las consultas formuladas a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, durante el período establecido en el N° 4 de las Bases Administrativas y Técnicas.
3. “Formulario para la Presentación de Programa SENDA 2015”, que contiene la propuesta presentada por la entidad, 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, actividades, evaluación, y el presupuesto asociado. Este documento, firmado por la entidad, se adjunta al presente convenio.
4. Resolución Exenta N° 3052, de fecha 22 de septiembre de 2015, que declaró propuestas inadmisibles y **aprobó los programas seleccionados** presentados al Fondo Especial Concursable para Programas de Prevención del Consumo de Drogas.

En caso de discrepancias entre estos documentos, se interpretarán en forma armónica, con estricta sujeción a las Bases Administrativas y Técnicas.

TERCERO: Vigencia del convenio y duración del Programa

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución que la entidad debe presentar conforme a la cláusula quinta del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la **rendición documentada de los**

recursos transferidos a la entidad, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo primera de este convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, si así lo exigieran razones impostergables de buen servicio, el programa podrá ejecutarse a contar de la fecha de suscripción del respectivo contrato. En dicho caso, el plazo de ejecución se contará desde la fecha de suscripción.

El programa tendrá una duración de **2** meses, debiendo iniciarse su ejecución una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

CUARTO: Recursos a transferir

El monto que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entregará a la entidad, para la ejecución del programa, asciende a la cantidad total y única de **\$1.500.000.-**, monto que será entregado en una parcialidad, siempre que el acto administrativo que apruebe el presente convenio se encuentre totalmente tramitado.

QUINTO: De los Informes

La entidad se obliga a presentar, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha del término del programa, un **Informe Técnico Final de Ejecución** del mismo, el que deberá ser realizado de acuerdo al formato que le proporcionará la Dirección Regional de SENDA correspondiente a la región en la que se ejecuta el programa, y deberá contener toda la información y antecedentes que en dicho formato se requieran.

La Dirección Regional de SENDA deberá aprobar el referido informe dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega o, en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones deberán comunicarse a la entidad por escrito y la misma tendrá un plazo de 5 días corridos para aceptar las observaciones, modificando el correspondiente informe, o contestando las mismas mediante carta dirigida a la respectiva Dirección Regional de SENDA.

Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en los párrafos anteriores.

Con todo, en el evento que hayan transcurrido 35 días corridos desde la primera presentación del Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, el Informe se rechazará definitivamente, y este Servicio deberá poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula octava del presente instrumento.

Sin perjuicio de este **Informe Técnico Final de Ejecución**, SENDA podrá requerir a la entidad la presentación de otros Informes Técnicos sobre materias específicas del programa. La presentación de tales informes deberá requerirse con, a lo menos, diez días hábiles de anticipación a la fecha en que se determine que deben ser entregados por la entidad. El procedimiento de aprobación de dichos Informes se regirá por lo establecido en los párrafos anteriores.

SEXTO: Del control de la ejecución del Programa.

La ejecución del programa será objeto de asesoría, supervisión y evaluación periódica a cargo del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la entidad deberá disponer las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión, auditoría y evaluación del programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representen ante la entidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la entidad.

SÉPTIMO: De las modificaciones.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la entidad podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio. Esta modificación deberá ser aprobada a través del correspondiente acto administrativo.

Estas modificaciones, en caso alguno, podrán contravenir el principio de estricta sujeción a las bases administrativas y técnicas.

SENDA podrá requerir a la entidad que modifique aspectos técnicos y/o presupuestarios de la implementación del programa. La entidad, a su turno, podrá también solicitar a SENDA autorización para realizar modificaciones técnicas y/o presupuestarias al programa. Con todo, estas modificaciones no podrán contravenir el principio de estricta sujeción a las bases administrativas y técnicas, ni el de igualdad entre los proponentes.

OCTAVO: Término anticipado del convenio.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pondrá término anticipado unilateralmente al presente convenio, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para obtener el reintegro de los recursos transferidos a la entidad, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para lograr la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que concurra alguna de las siguientes causales:

- a. Porque la entidad no inicia la ejecución del Programa en la oportunidad indicada en la cláusula tercera del presente instrumento.
- b. Por presentarse un estado de notoria insolvencia de la entidad.
- c. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- d. Por caso fortuito o fuerza mayor.

- e. Por incumplimiento de las obligaciones contempladas en las bases administrativas y técnicas
- f. Por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la entidad.

Se deja expresa constancia que se considerará incumplimiento grave:

f.1. Si la entidad no presenta los Informes Técnicos requeridos, a los que se refiere la cláusula quinta o los presenta fuera del plazo establecido en la misma cláusula.

f.2. Si SENDA rechaza definitivamente cualquiera de los Informes Técnicos presentados por la entidad.

f.3. Si la entidad utiliza los recursos entregados por SENDA para fines distintos a la ejecución del Programa.

f.4 Si la entidad no realiza la devolución de saldos no invertidos o rechazados, en los términos que se establece en el presente convenio.

- g. Por mutuo acuerdo de las partes

El presente convenio se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término se encuentre totalmente tramitada y notificada a la entidad.

La resolución fundada que disponga el término anticipado del presente convenio, se notificará a través de carta certificada al domicilio de la entidad, sin necesidad de requerimiento judicial. La notificación por carta certificada se entenderá practicada a contar del tercer día hábil siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

De producirse el término anticipado, la entidad deberá entregar a SENDA un informe escrito que contenga todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del programa, y restituirá la totalidad de los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol le ha entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por éste último y que se relacionen con la ejecución del Programa.

La entidad deberá dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo anterior, dentro de los 15 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual SENDA le comunica a la misma el término anticipado del convenio.

NOVENO: De los bienes.

Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la implementación del mismo, financiados con los recursos entregados por SENDA, ingresarán al patrimonio de la entidad. Asimismo, deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el Programa, y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años del término de éste.

DÉCIMO: De la difusión.

Durante el desarrollo de las acciones y actividades del programa, la entidad seleccionada deberá expresar y dar a conocer públicamente a los beneficiarios del programa, generando una actividad de lanzamiento y otra de cierre e informar que éste ha sido financiado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA. El material impreso que, en el marco de la ejecución del programa, se elabore y distribuya por parte de la entidad ejecutora, deberá responder a las orientaciones impartidas por SENDA, y contar con su aprobación previa, en especial en lo referente a imagen corporativa, forma y contenidos.

Durante la implementación del programa, la entidad ejecutora se compromete a participar en las reuniones o actividades que SENDA determine, destinadas a velar por su correcta ejecución, el cumplimiento de objetivos y su difusión.

DÉCIMO PRIMERO: De la rendición de cuentas.

La entidad deberá rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos, de acuerdo a la Resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija formas de procedimiento sobre rendición de cuentas, o el texto que la reemplace, y a las orientaciones generales de rendición que imparta este Servicio.

Si al término de la ejecución del programa, la entidad mantiene saldos no invertidos, deberá devolverlos a la cuenta corriente bancaria N° 9003134 del Banco Estado, mediante depósito directo o transferencia electrónica, señalando el RUT N° 61.980.170-9, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y enviando copia del documento respectivo al correo electrónico institucional tesorería@senda.gob.cl.

En los casos de gastos rechazados en el respectivo examen de rendiciones de cuentas, éstos deberán ser restituidos a SENDA, en la forma previamente señalada y en el plazo de 10 días hábiles siguientes al término de ejecución del programa.

DÉCIMO SEGUNDO: De la cesión de las obligaciones.

La entidad bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

DÉCIMO TERCERO: De las obligaciones laborales.

Las partes dejan expresa constancia que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que, por cuenta de la entidad, participen en la ejecución del Programa.

DÉCIMO CUARTO: Domicilio de las partes y solución de controversias.

Las partes declaran que para todos los efectos del presente convenio fijan domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

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

DÉCIMO QUINTO: Personerías.

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

La representación con la que comparece don **Raúl Renán Donckaster Fernández**, en su calidad de Alcalde de la **Ilustre Municipalidad de La Reina**, consta de Acta de Proclamación de fecha 19 de noviembre de 2012, del Segundo Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas estiman innecesaria su inserción.

DECIMO SEXTO: Ejemplares.

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



Raúl Renán Donckaster Fernández
Alcalde
Ilustre Municipalidad
de La Reina



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

CODIGO INTERNO
PROGRAMA (Personal SENDA)

XIII-040



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROGRAMA SENDA 2015

COMPLETAR ESTE FORMULARIO CON LETRA ARIAL 10
 LOS DOS EJEMPLARES DEL FORMULARIO DEBEN VENIR ANILLADOS JUNTO CON PRESUPUESTO Y FIRMA SEGÚN FORMATOS

1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Salud comunitaria en Villa La Reina
AMBITO DE ACCIÓN (Área Temática)	Programa de fortalecimiento de factores protectores y disminución de factores de riesgo.
DURACION PROGRAMA	2 meses

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGIÓN	Metropolitana	PROVINCIA	Santiago
COMUNA	La Reina	SECTOR O LOCALIDAD	Villa La Reina

3.- IDENTIFICACIÓN DE ENTIDAD POSTULANTE

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Municipalidad de La Reina
RUT	69.070.600-8
DIRECCIÓN	Av. Alcalde Fernando Castillo Velasco N° 9925
TELÉFONO-FAX	25927211
E-MAIL	municipalidad@mlareina.cl
TIPO DE PERSONALIDAD JURÍDICA (entidad pública o entidad privada sin fines de lucro)	Pública

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD POSTULANTE

NOMBRE	Raúl Donckaster Fernández
RUT	6.348.820-8
DIRECCIÓN	Av. Alcalde Fernando Castillo Velasco N° 9925
TELÉFONO-FAX	25927211
E-MAIL	municipalidad@mlareina.cl

5. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Tania Madriaga Flores
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Coordinadora Programa SENDA Previene
TELÉFONO	25927325
E-MAIL	tmadriaga@mlareina.cl

6. CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN POSTULANTE (para el depósito de los recursos)

BANCO	CORPBANCA		
Nº DE CUENTA	36078842		
TIPO DE CUENTA (MARCAR CON X)	CORRIENTE	VISTA	AHORRO
	x		
CERTIFICADO DE VIGENCIA	Certificado adjunto con fecha 21 de julio 2015		

7.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA, SI CORRESPONDE

Las horas totales del programas deben coincidir con las detalladas en los cuadros presupuestarios y que son necesarios para la definición del valor hora definido en las bases

NOMBRE	Profesión	Cargo o Función	Horas totales del programa
Paulina Reinoso Rios, Directora DIDECO	Trabajadora social	Coordinadora del Programa	64
Paula Carrasco	Asistente en gestión de información y de redes	Encargada de diagnóstico, sistematización y material de difusión	106

8.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Programa Ambulatorio Básico (CESFAM JP11)	Parinacota 440, Villa La Reina	223609800	Participación y convocatoria
Programa Ambulatorio Intensivo (COSAM)	Quillagua 480, Villa La Reina	224817594	Participación y convocatoria
JV UV N° 13	Pasaje 6 N°9110, Villa La Reina	-----	Participación y convocatoria
SENDA Previene	Av. Fernando Castillo Velasco N° 9750	225927325	Apoyo logístico y participación

9.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Se debe definir el problema en base a antecedentes objetivos, tales como, indicadores cuantitativos y cualitativos, que den cuenta de la realidad local, reflejando así la necesidad de la intervención. También se deben aportar antecedentes respecto de si existen o no programas de similar naturaleza en el territorio en que se ejecutarán y, si corresponde, la cobertura de estos otros programas.

En el marco del trabajo de prevención y promoción que ha emprendido la red que articula los programas Ambulatorio Básico, Ambulatorio Intensivo y SENDA Previene, en conjunto con la unidad de Gestión Comunitaria de la Dirección de Desarrollo Comunitario, se ha realizado la coordinación de estrategias de salud con enfoque comunitario. En este proceso se han desarrollado reuniones de red de carácter institucional y comunitario y en una jornada de trabajo reflexivo en Villa La Reina.

Esta red se encuentra en proceso de conformación y desarrollo, permitiendo hasta ahora articular la oferta de prevención y tratamiento de drogas que cuenta con financiamiento tanto de SENDA como del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como lo indican los objetivos de SENDA. Sin embargo, se ha propuesto, de acuerdo al diálogo que se ha sostenido con la comunidad, constituirse en una instancia de participación en Villa La Reina, enfocándose la visibilización y fortalecimiento de los recursos comunitarios e institucionales para mejorar la salud mental de la población.

Como primer elemento de diagnóstico se ha propuesto abordar esta debilidad, a saber: visibilizar la temática de salud mental como un área de trabajo central para el bienestar de esta población y fortalecer el establecimiento de espacios institucionales y comunitarios de articulación y participación para el logro de este desafío y sumar para ello prioritariamente a los jóvenes de este territorio.

Como segundo elemento de diagnóstico, como parte del trabajo comunitario se ha podido establecer, a nivel cualitativo, que la comunidad posee una diversidad de enfoques para analizar la temática de salud mental. Ello se puede verificar en al menos dos visiones una que se ajusta a la perspectiva de salud que hemos escogido que la conceptualiza como bienestar psicológico, tanto a nivel individual, familiar, como comunitario.

Por otra parte, existe otra visión que se acerca al concepto desde la perspectiva de la enfermedad o problema de salud mental. En este caso las personas plantearon una serie de problemas de salud mental que los aquejan a ellos en tanto individuos o a su comunidad. Esta información, si bien nos ayuda a establecer diagnósticos, también da cuenta de que se requiere continuar trabajando en el desarrollo de un concepto de salud comunitaria, en el que se asuma la salud como estado de bienestar y que en este marco la enfermedad sea entendida como una situación a resolver pero que también se puede prevenir y se adopte la necesidad de la promoción de la vida sana.

Como tercer ámbito de diagnóstico, respecto al quehacer en el ámbito de la salud mental, los participantes se refieren tanto a la dimensión individual como a la comunitaria, esto da cuenta de que se encuentran instaladas tanto la dimensión de la persona como de sus relaciones, en la comprensión del fenómeno de la salud mental. Sin embargo, cuando se les pidió que identificaran lo que hacían para mantener una buena salud mental, ellos no siempre dieron cuenta de su quehacer si no de lo que esperaban poder realizar para mejorar su salud mental. Esta información nos permite inferir que debemos trabajar en la educación y el dialogo para fortalecer un enfoque compartido con la comunidad, a la vez que apoyamos el impulso de prácticas preventivas y promocionales que fortalezcan el estado de bienestar esperado por la comunidad.

A continuación presentamos los distintos factores protectores que la comunidad espera poder fortalecer y que por lo tanto guiarán el presente proyecto:

Dimensión individual:

1. Disfrutar de la naturaleza
2. Comer de manera saludable.
3. Tener actividades recreativas (lectura, escuchar música, o tocar algún instrumento) y deportivas.
4. Tener tiempo para el descanso
5. Disfrutar y pasar tiempo con la familia y los hijos

Dimensión comunitaria

1. Socializar y mantenerse comunicado y conectado con el resto de las personas
2. Participar activamente en la comunidad.
3. Realizar deportes, bailes y/ otras actividades con amigos(as)
4. Escuchar, compartir y conversar con los vecinos
5. Solidarizar y ayudar a más personas.

10.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROBLEMA

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.

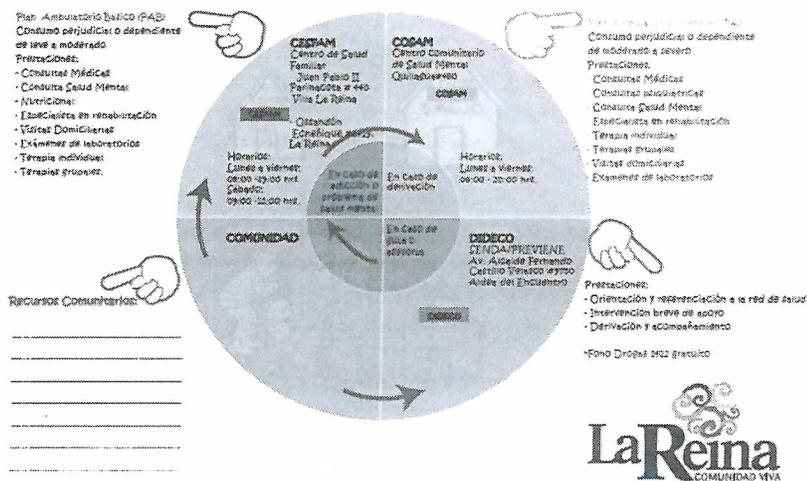
Hemos establecido la necesidad de visibilizar y valorar lo que cada uno y en comunidad podemos hacer por nuestra salud, particularmente en lo que se refiere al bienestar emocional y psicológico. Reconocer los recursos que la comunidad tiene y mantiene activos en pos del bienestar de sus miembros dando a conocer los recursos institucionales que las políticas públicas ponen al servicio de la comunidad para apoyar los procesos de autocuidado y de tratamiento.

Como hemos mencionado se dio inicio a un proceso de trabajo comunitario en el área de salud mental, en el territorio priorizado de la comuna, a saber: Villa La Reina. Como parte de este trabajo se realizó un encuentro cuyo objetivo general fue: Promover la participación social de la comunidad en torno al autocuidado de la salud y al uso de los dispositivos institucionales para la prevención, promoción y tratamiento de los problemas de salud mental.

Este significó un paso importante en el fortalecimiento del trabajo conjunto entre los dispositivos institucionales y comunitarios, abriendo la conversación sobre las estrategias de prevención y promoción en el área de salud mental, partiendo de un enfoque que pone el centro en el bienestar y no en la enfermedad a nivel comunitario.

El siguiente flujo muestra gráficamente el esfuerzo de comunicar la participación de la comunidad en el trabajo de salud integral que se pretende realizar:

Flujograma de Estrategias Comunitarias de Prevención y Promoción en Salud Mental



En base a este esquema, nos proponemos con este proyecto convocar mayoritariamente a población juvenil que se acerca menos a los dispositivos institucionales y que se encuentran en situación de mayor riesgo y exposición a las dinámicas del consumo y microtráfico de drogas en el territorio. Hemos asumido que es desde el territorio desde donde es posible abordar con mayor eficacia tanto las "...dinámicas, causas y consecuencias sociales del consumo de drogas y alcohol... Allí confluyen los sectores residenciales, los locales de expendio de alcohol y el tráfico de drogas ilícitas. Además, las comunas son el espacio natural e inmediato de la vida cotidiana y de la participación de la ciudadanía.¹

Respecto a los jóvenes es en esos contextos donde se puede promover su participación invitándolos a sumarse a la vida comunitaria relevando sus necesidades e intereses identificando en conjunto con ellos los mayores riesgos a los que se sienten expuestos y los niveles de bienestar que esperan alcanzar.

¹ Estrategia Nacional de drogas y alcohol 2011-2014

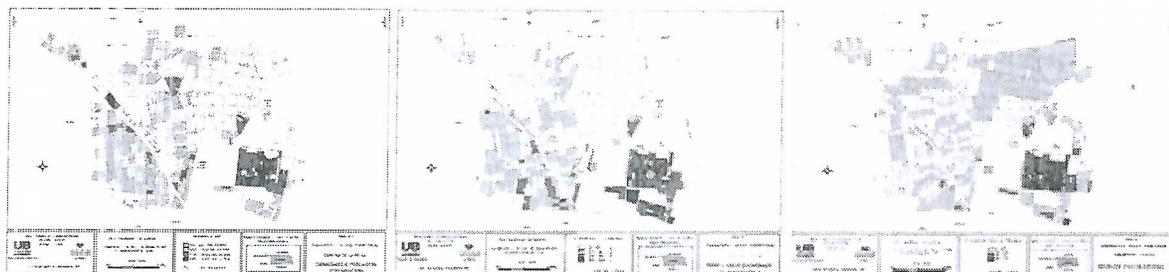
11. TERRITORIO FOCALIZADO POR EL PROGRAMA

(Describe detalladamente cuál es el territorio escogido para implementar la intervención, establecimiento educacional, unidad vecinal, población, villa etc.).

Respecto al total de población comunal proyectada para el año 2015 por el INE, en la comuna habitan 92.576 personas. El presente diagnóstico focaliza la intervención del proyecto presentado en el sector denominado UV N° 13, "Villa La Reina", buscando mejorar las capacidades de participación de la comunidad en la política pública que se implementa respecto al grupo etario mencionado. En este territorio habitan aproximadamente un tercio de la población comunal.

A continuación presentamos 3 mapas, contruidos a partir de la georreferenciación de información demográfica comunal del CENSO 2002 y de perfil de estratificación socioeconómica de Adimark 2007, que muestran con un sombreado más oscuro como se concentra en este territorio características que lo diferencian del resto del territorio comunal:

1. Mayor densidad poblacional.
2. Mayor concentración de población con perfil socioeconómico D.
3. Mayor cantidad de población con nivel de escolaridad básica.

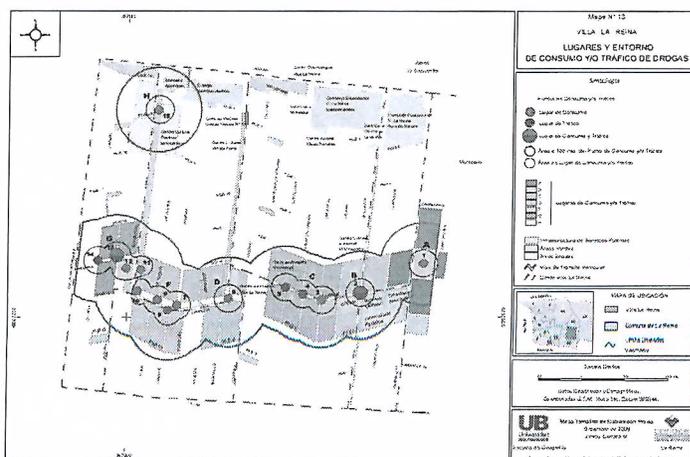


La situación socioeconómica y demográfica comunal invisibiliza este territorio toda vez que arrastra los indicadores comunales a un promedio de calidad de vida que esta proporción de la población comunal no tiene la oportunidad de compartir. Esta realidad tiene una explicación histórica asociada al origen de este asentamiento, que congregó a una proporción importante de familias de más bajos ingresos y dio así forma a un proceso de integración comunal pudiendo permanecer en su territorio, pero también de segregación comunal ya que constituyeron en un espacio particular y distinto al resto de la comuna.

Esta característica contradictoria, se combina de forma particular con los fenómenos que afectan a nuestra sociedad en la actualidad, lo que ha ido concentrando además, en este territorio, algunas problemáticas sociales muy complejas como son el micro tráfico de drogas en los espacios públicos, que según información de las policías se trataría principalmente de Marihuana y Pasta Base, la primera mayoritariamente para venta a personas de fuera del territorio y la segunda para consumo interno de una porción de la población que lo habita.

Según la misma fuente y el diagnóstico de los líderes de las organizaciones comunitarias del sector, el micro tráfico, en este territorio, se organiza en torno a clanes familiares que se protegen, reproducen y ejercen violencia en el barrio. De esta manera, la infancia se ve afectada en la medida que son testigos de violencia, convocados al consumo y a cometer actos de robos y hurtos para continuarlos.

En el siguiente mapa, que georreferencia la información entregada por personas y líderes de la comunidad a raíz de un ejercicio de diagnóstico participativo, se pueden observar los lugares y sectores del territorio que se perciben como afectados por el consumo y micro tráfico de drogas en espacios públicos.



12.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Describir a los beneficiarios del programa, señalando el tramo etéreo al cual está dirigido el programa y el sexo de los beneficiarios. 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 etéreos que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo etéreo 1 (0-14)	Varones	30	Niños que habitan en Villa La Reina, en condición de vulnerabilidad, escolarizados y no escolarizados pero con problemas familiares de violencia intrafamiliar y presencia de consumo de drogas entre sus cuidadores.
	Mujeres	30	Niñas que habitan en Villa La Reina, en condición de vulnerabilidad, escolarizados y no escolarizados pero con problemas familiares de violencia intrafamiliar y presencia de consumo de drogas entre sus cuidadores.
Tramo etéreo 2 (14 - 29)	Varones	100	Jóvenes de Villa La Reina en situación de vulnerabilidad, sin empleo y desescolarizados, con conflictos familiares y con su propia paternidad
	Mujeres	100	Jóvenes de Villa La Reina en situación de vulnerabilidad, sin empleo y desescolarizados, con conflictos familiares y con su propia maternidad
Tramo etéreo 3 (30 y más)	Varones	30	Adultos de Villa la Reina con situación de consumo detectado y en tratamiento y sus familias. Líderes y dirigentes barriales.
	Mujeres	30	Adultos de Villa la Reina con situación de consumo detectado y en tratamiento y sus familias. Líderes y dirigentes barriales.
TOTAL		220	

13.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL			
(Plantee un objetivo general que dé cuenta del fin general del programa, y el cambio esperado con la intervención, según lo definido en las bases)			
Promover prácticas preventivas de salud mental, con énfasis en el desarrollo personal y comunitario en Villa La Reina.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
(Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y un o unos indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fortalecer el trabajo en red a nivel institucional y comunitario	Una red fortalecida	1 red funcionando	Listas de asistencia a reuniones
Promover prácticas de prevención en salud mental a nivel individual	Material de difusión con consejos preventivos	1000 copias de material de difusión distribuidas	Copia material y fotografías de distribución
Desarrollar prácticas de prevención en salud mental a nivel comunitario	Un encuentro comunitario con vecinos y vecinas y organizaciones con convocatoria familiar priorizando la participación juvenil	1 encuentro realizado	Fotografías y listas de asistencia
Contribuir a la construcción de una visión común, sobre la salud mental a nivel comunitario	Un seminario sobre salud mental a nivel comunitario	1 seminario realizado	Fotografías y listas de asistencia
Acercar la oferta pública a la comunidad	6 Servicios públicos participan del encuentro	6 servicios públicos participan	Fotografías

14.- MARCO CONCEPTUAL (Opcionalmente puede incluir bibliografía)

“Para una adecuada comprensión del consumo problemático de drogas y alcohol en nuestra sociedad es necesario adoptar un enfoque multidimensional del fenómeno, abordando las causas próximas y contextuales y las consecuencias que éste tiene sobre el individuo, la comunidad y la sociedad.”² Por esto, las propuestas de trabajo deben considerar la integralidad de la vida social de las personas para lo que es fundamental integrar equipos multidisciplinarios en el proceso de elaboración e implementación de las estrategias a seguir y principalmente a la comunidad.

Por ello, el fundamento teórico del presente programa se encuentra en el Modelo de Atención Integral de Salud que se define como; “El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.³

En él, se entiende la salud como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales. En ese sentido, la articulación de programas e instituciones que realizan las prestaciones de salud y de programas e instituciones del intersector, en conjunto con la comunidad del territorio representa una oportunidad estratégica de complementar esfuerzos y de consensuar enfoques que permitan satisfacer las necesidades y expectativas de la población de mantenerse sano y/o saludable y mejorar su estado de salud actual (en caso de enfermedad).

Para la implementación de este modelo en un territorio concreto, se entiende que el centro está puesto en las personas y ellos/as en el centro de la toma de decisiones, reconociéndolos como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, “donde sus miembros son activos en el cuidado de su salud y el sistema de salud se organiza en función de las necesidades de los usuarios, orientándose a buscar el mejor estado de bienestar posible, a través de una atención de salud integral, oportuna, de alta calidad y resolutive, en toda la red de prestadores, la que además es social y culturalmente aceptada por la población, ya que considera las preferencias de las personas, la participación social en todo su quehacer - incluido el intersector - y la existencia de sistemas de salud indígena.”⁴

Respecto al modelo de factores protectores y factores de riesgo que guían a nivel de políticas públicas las intervenciones a nivel promocional y preventivo esta intervención se basará en el fortalecimiento de los factores protectores, entendidos como aquellas características individuales, ambientales o sociales que reduzcan la probabilidad de que una persona se implique en un consumo de drogas problemático o dependiente. Estos factores, distintos a los de riesgo, atenúan el impacto de estos últimos.

En ese sentido las acciones que se realizarán tendrán carácter universal y selectivo ya que se dirigirá al conjunto de la población del sector focalizado a la vez que buscarán convocar a las personas de la comunidad que se encuentran afectadas por el consumo de drogas y/o en tratamiento de adicciones, colaborando de esta manera a la visibilización de las necesidades de esta población en torno a su salud mental y de la comunidad donde se encuentran insertos.

² Estrategia Nacional de drogas y alcohol 2011-2014

³ Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial (2005). Modelo de Atención Integral en Salud. Serie Cuadernos Modelo de Atención Nº 1.

⁴ Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

15.- 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. Según los ámbitos de acción

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

Este programa promoverá acciones dirigidas al fomento de prácticas preventivas frente al consumo de drogas en el barrio. Se trata de iniciativas con fuerte énfasis en las condiciones de desarrollo de las personas y los mecanismos de cuidado personal y colectivo, abordando niveles personales, grupales, familiares y comunitarios, generando abordajes que puedan impactar efectivamente en una mejora de sus recursos preventivos.

En términos metodológicos el presente programa implementará el modelo propuesto de trabajo en salud comunitaria en salud mental y la promoción de factores protectores frente al consumo de drogas y alcohol, a través de 2 estrategias, a saber:

Intersectorialidad: Forma parte del trabajo descentralizado y coordinado que pueden realizar los distintos servicios públicos presentes en el territorio, permitiendo mancomunar recursos y estrategias para alcanzar niveles de integralidad en sus intervenciones.

Participación Social: "Es una dirección crucial para promover la equidad en salud, lo que implica participación de la sociedad civil y empoderamiento de las comunidades afectadas, para convertirse en protagonistas activos en la formación de su propia salud".⁵

Cada una de estas estrategias es clave en el proceso de compartir herramientas con las personas, familias y comunidades para lograr estilos de vida saludable. Es así como hemos definido que el presente programa incluya una línea de intervención de fortalecimiento del trabajo intersectorial a partir de la mesa de prevención y tratamiento de drogas y alcohol y una línea de participación social que permita a la comunidad convertirse en protagonistas activos.

Para esto el programa se dividirá en 3 etapas la primera de fortalecimiento del trabajo en red que implica fortalecer el vínculo intersectorial entre instituciones y abrir espacios de participación social; la segunda de realización de los acuerdos logrados en términos de contenidos pertinentes a incluir en las acciones de difusión, encuentro, seminario y alianzas con la oferta pública y la tercera de evaluación para el fortalecimiento y proyección de la red intersectorial y de participación social en el territorio.

En particular, a nivel metodológico necesitaremos poner atención en las estrategias diferenciadas que utilizemos para fortalecer la participación juvenil en este proyecto, promoviendo su protagonismo, asumiendo que este ejercicio juega un rol protector si se asume desde el respeto, la escucha, "...se trata de la promoción de una ciudadanía activa, que confía en las y los jóvenes y parte desde una concepción de ellos y ellas como potentes y capaces de aportar en sus comunidades, dejando atrás las versiones del estigma y el daño"⁶

⁵ OMS

⁶ Duarte Klaudio, 2001, Construyendo el puente hacia el territorio de los sueños. Chile.

16.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad Nº 1	Coordinación intersectorial – área de salud mental		
Nombre de la Actividad	Reuniones red institucional y comunitaria		
Descripción y metodología de la Actividad			
Para fortalecer el trabajo en red del área de salud mental, a nivel institucional y comunitario, la instancia de coordinación, generando reuniones de trabajo con el CESFAM Juan Pablo II, COSAM y SENDA Previene, para dar continuidad al trabajo iniciado en el primer semestre e integrando a la comunidad a ese diálogo y cumplir con los objetivos trazados, en función de las demandas de manifiesta la población de Villa La Reina.			
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
Rotación en las instituciones involucradas en la coordinación.	Desde agosto a octubre del año en curso.	Dos reuniones al mes.	30 horas.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Resmas de papel	6	\$ 2.500	\$ 15.000
Toner para impresora	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Carpetas	40	\$ 460	\$ 18.400
Cuadernos	40	\$ 850	\$ 34.000
Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Caja de té de 150 bolsitas	4	\$ 2.500	\$ 10.000
Tarro de café	2	\$ 2.900	\$ 5.800
Paquetes de galletas	20	\$ 500	\$ 10.000
Servilletas	3	\$ 400	\$ 1.200
Vasos de plumavit 240 cc	15 paquetes de 20 unidades	\$ 500	\$ 7.500
Cucharas de plástico	1 paquete	\$ 10.200	\$ 10.200
Detalle de Gastos en Equipamiento (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Sala de reuniones con mesas y sillas	1	\$ 15.000	\$ 90.000
Computador	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Proyector	1	\$ 200.000	\$ 200.000

Actividad N° 2	Campaña de difusión de material de difusión		
Nombre de la Actividad	Aprendiendo a cuidarnos		
Descripción y metodología de la Actividad			
Con el objetivo de promover prácticas de prevención en el área de la salud mental a nivel individual y grupal, se diseñará un material de difusión para informar a la comunidad respecto a la buena utilización del uso del tiempo libre, en función de los estilos de vida saludable y el fortalecimiento los determinantes sociales de la salud. La difusión estará en los distintos espacios públicos de Villa La Reina.			
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
Espacios públicos de Villa La Reina	Segunda quincena de agosto.	De lunes a viernes durante dos semanas.	50 horas.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Resmas de papel	6	\$ 2.500	\$ 15.000
Tinta para impresora	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Pendón estándar 80x120 cm	1	\$ 22.000	\$ 22.000
Bolsas de dulces	20	\$ 2.000	\$ 40.000
Detalle de Gastos en Equipamiento (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Computador	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Impresora	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Cámara fotográfica	1	\$ 150.000	\$ 150.000

Actividad N° 3	Encuentro comunitario de salud mental en Villa La Reina		
Nombre de la Actividad	“Segundo Encuentro Familiar: Conversemos sobre salud” Estrategias Comunitarias de prevención y promoción en Salud Mental		
Descripción y metodología de la Actividad			
Para dar continuidad al trabajo realizado en el primer semestre y continuar desarrollar prácticas de prevención en salud mental a nivel comunitario, la Mesa de Tratamiento se ha propuesto generar el segundo encuentro comunitario en torno a la temática del fortalecimiento de la salud mental. Esta instancia busca construir un espacio de participación en función de los recursos comunitarios. Integrando a otros servicios públicos.			
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
Iglesia San Juan Bautista de Villa La Reina.	Media jornada de un día	1 vez	13 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Carpetas	100	\$ 460	\$ 46.000
Tijeras	40	\$ 200	\$ 8.000
Adhesivo Stic Fix barra 20gr	40	\$ 450	\$ 18.000
Cajas de lápices de colores	40	\$ 550	\$ 22.000
Plumones	60	\$ 800	\$ 48.000
Pliegos de Cartulina	40	\$ 500	\$ 20.000

Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Contratación de servicio de cóctel	1	\$ 441.800	\$ 441.800
Detalle de Gastos en Equipamiento (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Salón con mesas y sillas	1	\$ 70.000	\$ 70.000
Computador	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Proyector	1	\$ 200.000	\$ 200.000
Computador	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Impresora	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Proyector	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Cámara fotográfica	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Filmadora	1	\$ 150.000	\$ 150.000

Actividad N° 4	Seminario		
Nombre de la Actividad	Seminario sobre bienestar y salud mental a nivel comunitario		
Descripción y metodología de la Actividad			
Para construir de una visión común y fortalecer los conceptos asociados a la salud mental y el bienestar comunitario, se ha incluido este espacio de reflexión que contará con la presentación de dos expositores/as que aclararán dudas en torno al tema y fortalecerán la importancia y rol que cumple la comunidad como agentes activos en el barrio.			
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
Iglesia San Juan Bautista de Villa La Reina.	Media mañana de un día	1 vez	13 horas y media
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Resmas de papel	4	\$ 2.500	\$ 10.000
Caja de lápices pasta	2	\$ 8.000	\$ 16.000
Carpetas	100	\$ 460	\$ 46.000
Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)			
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Caja de té de 150 bolsitas	4	\$ 2.500	\$ 10.000
Tarro de café	1	\$ 2.900	\$ 2.900
Paquetes de galletas	200	\$ 500	\$ 100.000
Servilletas	5	\$ 400	\$ 2.000
Vasos de plumavit 240 cc	20 paquetes de 20 unidades	\$ 500	\$ 10.000
Cucharas de plástico	1 paquete	\$ 10.200	\$ 10.200
Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Total
Salón con mesas y sillas	1	\$ 70.000	\$ 70.000
Computador	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Proyector	1	\$ 200.000	\$ 200.000
Filmadora	1	\$ 150.000	\$ 150.000
Cámara fotográfica	1	\$ 150.000	\$ 150.000

17. Cronograma de Actividades

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3
1.	Reuniones de la Mesa de Tratamiento	X	X	
2.	Campaña de difusión de material de difusión	X		
3.	Encuentro comunitario de salud mental en Villa La Reina		X	
4.	Seminario sobre bienestar y salud mental comunitario		X	

18.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

18.a Definición de la variable a intervenir: Se espera que cada uno de los programas presentados al Fondo defina claramente cuál(es) será(n) la(s) variable(s) sobre las cuales pretende intervenir.

La variable a intervenir son los factores protectores - individuales, ambientales o sociales que reduzcan la probabilidad de que una persona se implique en un consumo de drogas problemático o dependiente- con que cuentan y esperan contar los habitantes de Villa La Reina. Lo que pretendemos a partir de este programa es su fortalecimiento en el ámbito de la salud mental.

Para abordarlos se trabajará sobre ellos indicadores que han sido propuestos por los vecinos y vecinas y que se dividen en dos dimensiones a saber: individual y comunitaria.

Buscaremos, de acuerdo al marco conceptual definido, trabajar sobre las necesidades planteadas por la comunidad orientadas a buscar el mejor estado de bienestar posible en ellos.

18.b Resultados Esperados e Indicadores

Describa los principales resultados esperados de la ejecución del programa e identifique cuáles serán los indicadores principales que contempla la evaluación del programa.

Los indicadores de esta variable, en el caso del territorio de Villa La Reina, identificados en el diagnóstico presentado, se relacionan con:

A nivel individual, la necesidad de reforzar o educar en torno a hábitos de vida saludable; desarrollar prácticas vinculadas a la música, el baile, el deporte y la lectura y contar tiempo para el descanso y compartir con la familia y los hijos.

A Nivel comunitario, fortalecer la participación activa en comunidad (escuchar, conversar, ayudar, socializar) y realizar actividades como la música, el baile, el deporte y la lectura en conjunto con los vecinos y vecinas.

Los resultados que se espera obtener, en torno a esta intervención, es que se potencien las oportunidades de los vecinos y vecinas de Villa La Reina de fortalecer estos factores protectores, acercando recursos para ello tanto de servicios públicos existentes que requieren conocer mejor y de estrategias y herramientas con que cuenta la propia comunidad que se pueden articular y difundir mejor para aumentar en ambos casos su impacto en la calidad de vida y la salud mental de las personas habitantes del territorio.

18c Plan de Medición

Defina las acciones principales, de corto y mediano plazo, del plan de medición de los resultados del programa. Describir los instrumentos a utilizar, el período de evaluación, plazos, entre otros.

Respecto al plan de medición realizaremos una evaluación de proceso que incluirá 3 etapas, la primera de ella tendrá como objetivo evaluar la capacidad de las instancias de red y participación comunitaria de producir un acuerdo respecto a la forma de abordaje de los factores protectores propuestos, tanto a nivel individual como comunitario.

Luego deberemos ser capaces de reflejar aquello tanto en los materiales de difusión, el encuentro y el seminario. A modo de evaluación y para verificar su logro realizaremos una pequeña encuesta que dé cuenta del nivel de satisfacción logrado en los participantes de cada instancia.

Por último realizaremos nuevas reuniones de red para evaluar el proceso y acordar, a través de una discusión grupal, los contenidos del documento de sistematización que dará cuenta de los logros y proyecciones en torno a la variable a intervenir.

19.- CURRÍCULUM VITAE PERSONAL

Completar por cada persona que sea financiado con recursos solicitados a SENDA

NOMBRE	Paula Carrasco Barros
EDAD	42
RUT	12.463.557-8
DOMICILIO	Neptuno 624, Dpto 303, Lo Prado
PROFESIÓN / OFICIO	Gestión de información y redes a nivel territorial y comunitario
TELÉFONO	94970771
E-MAIL	Paulacarrasco73@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

7 semestres de la carrera de Sociología.

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y/O ADICCIONES (tipo de especialización, fecha, estado y cualquier antecedentes que demuestre conocimientos formales que permita reconocer que es un profesional especializado en la temática)

Experiencia de trabajo en proyectos comunitarios de prevención de drogas, en construcción de información y sistematización de proyectos y gestión de redes.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Ejecución actividades planificadas en el proyecto a saber: trabajo en red, creación y distribución de material de difusión; organización de seminario y encuentro, con énfasis en la convocatoria de población juvenil.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro que participaré en el proyecto "Salud comunitaria en Villa La Reina" que se ejecutará, por parte de la Municipalidad de La Reina, con una duración de 2 meses.

24 julio de 2015	<i>Paula Carrasco</i>
FECHA	FIRMA

20.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA. DESCRIPCIÓN DE ÍTEMS DE GASTOS

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTE \$			TOTAL \$
			APORTE SOLICITADO A SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Resmas de papel	16	\$ 2.500	\$ 40.000			
Carpetas	240	\$ 460	\$ 110.400			
Cuadernos	40	\$ 850	\$ 34.000			
Tinta para impresora	1	\$ 100.000		\$ 100.000		
Tijeras	40	\$ 200	\$ 8.000			
Adhesivo en barra	40	\$ 450	\$ 18.000			
Cajas lápices de colores	40	\$ 550	\$ 22.000			
Plumones	60	\$ 800	\$ 48.000			
Pliegos de cartulina	40	\$ 500	\$ 20.000			
Cajas de lápices pasta	2	\$ 8.000	\$ 16.000			
SUB TOTAL \$			\$ 316.400	\$ 100.000		\$ 416.400
			TOTAL ÍTEM \$			\$ 416.400

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTE \$			TOTAL \$
			APORTE SOLICITADO A SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Cajas de té 150 bolsitas	8	\$ 2.500	\$ 20.000			
Tarros de café	3	\$ 2.900	\$ 8.700			
Paquete de galletas	220	\$ 500	\$ 110.000			
Servilletas	8	\$ 400	\$ 3.200			
Vasos de plumavit 240 cc	35 paquetes	\$ 500	\$ 17.500			
Cucharas de plástico	1 paquete	\$ 10.200	\$ 20.400			
Bolsas de dulces	20	\$ 2.000	\$ 40.000			
Servicio de cóctel	1	\$ 441.800	\$ 441.800			
Pendón estándar	1	\$ 22.000	\$ 22.000			
SUB TOTAL \$			\$ 683.600	0	0	\$ 683.600
			TOTAL ÍTEM \$			\$ 683.600

PERSONAL

TIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTE \$			TOTAL \$
			APORTE SOLICITADO A SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Asistente en gestión de información y de redes	106 horas	\$ 250.000	\$ 500.000			
Coordinador/a del Programa	64 horas			\$ 300.000		
SUB TOTAL \$			\$ 500.000	\$ 300.000		\$ 800.000
			TOTAL ÍTEM \$			\$ 800.000

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTE \$			TOTAL \$
			APORTE SOLICITADO A SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Sala de reuniones	6 reuniones	\$ 15.000			\$ 90.000	
Salón	2	\$ 70.000			\$ 140.000	
Computador	1	\$ 150.000		\$ 150.000		
Proyector	1	\$ 200.000		\$ 200.000		
Impresora	1	\$ 100.000		\$ 100.000		
Cámara fotográfica	1	\$ 150.000		\$ 150.000		
Cámara filmadora	1	\$ 150.000		\$ 150.000		
SUB TOTAL \$				\$ 750.000	\$ 230.000	\$ 980.000
			TOTAL ÍTEM \$			\$ 980.000

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE SOLICITADO A SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 316.400	\$ 100.000		\$ 416.400	21%
GASTO ASOCIADO A ACTIVIDADES	\$ 683.600			\$ 683.600	46%
PERSONAL	\$ 500.000	\$ 300.000		\$ 800.000	33%
EQUIPAMIENTO		\$ 750.000	\$ 230.000	\$ 980.000	
TOTAL	\$ 1.500.000	\$ 1.150.000	\$ 230.000	\$ 2.880.000	100%

Raúl Doncaster Fernández

Alcalde

Municipalidad de La Reina

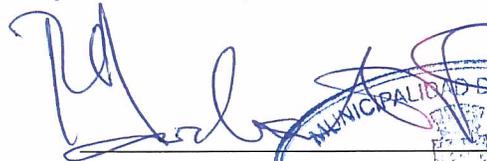




DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

Raúl Donckaster Fernández
(Nombre Representante Legal)


(Firma Representante Legal)



En Santiago, a 20 de julio de 2015

MUNICIPALIDAD DE LA REINA
SECRETARIA MUNICIPAL

=====

RDF/JEC/ism

Juan Echeverría

DECRETO N° 2.246.-

=====

LA REINA, 6 DE DICIEMBRE DE 2012

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 57, 107 y 127 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y lo dispuesto en los títulos IV y V de la Ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios; Acta de Proclamación del Segundo Tribunal Electoral de La Región Metropolitana, de fecha 19 de Noviembre de 2012; y en uso de las atribuciones que me confieren los artículos 20 y 63 de la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO :

=====

De conformidad a los Artículos 57, 107 y 127 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y al Acta de Proclamación del Segundo Tribunal Electoral, a contar de esta fecha asumo como Alcalde de la Ilustre Municipalidad de la Comuna de La Reina.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

FDO: RAUL DONCKASTER FERNANDEZ, ALCALDE; JUAN ECHEVERRIA CABRERA, SECRETARIO MUNICIPAL
LO QUE TRANSCRIBO A UD., CONFORME A SU ORIGINAL



JUAN ECHEVERRIA CABRERA
SECRETARIO MUNICIPAL



CERTIFICADO

CORPBANCA, certifica que la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA REINA**, es cliente de nuestra institución, y mantiene registrados los siguientes antecedentes:

RUT : 69.070.600-8
N° CUENTA CORRIENTE : 36078842
NOMBRE : PROGRAMA PREVIENE
ESTADO : VIGENTE

Se extiende la presente confirmación a solicitud del (los) interesado(s), para los fines que estime(n) convenientes y sin ulterior responsabilidad para esta institución.

Ejecutivo de Cuentas
MANUEL OLGUIN R.
División Grandes Empresas
Corporativas

Santiago, 21 de julio de 2015

CORPBANCA

Rosario Norte 660, Las Condes - Casilla 80 -D, Santiago, Chile
Teléfono (56) 2 2687 8000
www.corpbanca.cl



CARTA DE COMPROMISO
Proyecto de salud comunitaria en Villa La Reina
Fondo concursable SENDA - 2015

Yo, Tania Madriaga Flores, en mi cargo de Profesional de Apoyo del Programa SENDA Previene, de la comuna de La Reina, me comprometo a participar activamente en el proyecto de salud comunitaria que se ejecutará en Villa La Reina.

Del mismo modo, me comprometo a apoyar la ejecución del proyecto y a fomentar y fortalecer la participación de la comunidad en él, integrándolos a los espacios de participación que se constituyan.

The image shows a handwritten signature in blue ink that reads "Tania Madriaga Flores". To the right of the signature is a circular official stamp. The stamp contains the text "MUNICIPALIDAD DE LA REINA" at the top, "PREVIENE LA REINA" in the center, and "RED COMUNAL DE PREVENCIÓN" at the bottom.

Nombre y firma

Julio, 2015



CARTA DE COMPROMISO

Proyecto de salud comunitaria en Villa La Reina

Fondo concursable SENA - 2015

Yo, KARIN ÁVILA BENAVIDES..... en mi cargo de ENCARGADA TAB DE DROGAS de la comuna de La Reina, me comprometo a participar activamente en el proyecto de salud comunitaria que se ejecutará en Villa La Reina.

Del mismo modo, me comprometo a fomentar y fortalecer la participación de la comunidad en él, integrándolos a los espacios de participación que se constituyan.

PS. KARIN ÁVILA B.
RUT: 12.497.009-1
Psicóloga Clínica
Psicoterapeuta Familiar
y de Pareja

Karin Ávila B.

Nombre, cargo y firma

Junio, 2015

*Encargada del Proyecto
Plan ambulatorio Bóris
en G. f. s.*



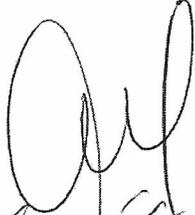
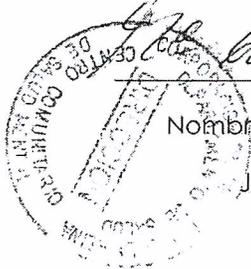
CARTA DE COMPROMISO

Proyecto de salud comunitaria en Villa La Reina

Fondo concursable SENA - 2015

Yo, Maria Alejandra González en mi cargo de Encargada de COSAP, de la comuna de La Reina, me comprometo a participar activamente en el proyecto de salud comunitaria que se ejecutará en Villa La Reina. *+ Equipo*

Del mismo modo, me comprometo a fomentar y fortalecer la participación de la comunidad en él, integrándolos a los espacios de participación que se constituyan. *+ Equipo*


María Alejandra González
Nombre, cargo y firma
Junio, 2015


Santiago 27 julio 2015



CARTA DE COMPROMISO

Proyecto de salud comunitaria en Villa La Reina

Fondo concursable SENA - 2015

Yo, JOSÉ TREVQUEMIL PAIPÁN en mi cargo de PRECIDENTE JUNTA VECINA 13, de la comuna de La Reina, me comprometo a participar activamente en el proyecto de salud comunitaria que se ejecutará en Villa La Reina.

Del mismo modo, me comprometo a fomentar y fortalecer la participación de la comunidad en él, integrándolos a los espacios de participación que se constituyan.

Nombre, cargo y firma

Junio, 2015

JOSÉ TREVQUEMIL
12.828.324-2.