



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

DECRETO N° **2749** /2016

ARICA, 19 DE FEBRERO DEL 2016.

VISTOS:

- a) **Convenio Interinstitucional de Transferencia Financiera para la Ejecución del Programa de Atención Integral Familiar-24 Horas, Código 24HR16-PAIF-002, con la Municipalidad de Arica**, de fecha 31 de Diciembre del 2015.
- b) **Resolución Exenta N° 762**, de fecha 11 de Febrero del 2016, de la Subsecretaría de Prevención del Delito, que aprueba el Convenio Interinstitucional de Transferencia Financiera para la Ejecución del "Programa de Atención Integral Familiar – 24 Horas, Código 24HR16-PAIF-002", con la I. Municipalidad de Arica.
- c) **Providencia Alcaldía N° 1113**, de fecha 16 de Febrero del 2016.
- d) Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUEBASE el CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE TRANSFERENCIA FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL FAMILIAR – 24 HORAS, CODIGO 24HR16-PAIF-002", de fecha 31 de Diciembre del 2015 entre la I. MUNICIPALIDAD DE ARICA y la SUBSECRETARIA DE PREVENCION DEL DELITO, MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PUBLICA representado por don Antonio Frey Valdés.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Administración y Finanzas, Dirección de Control, Asesoría Jurídica, SECPLAN y la Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE,



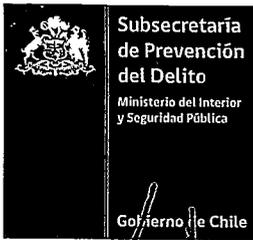
CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ATE/CCG/nqq.-



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA

SECRETARIA MUNICIPAL
Sotomayor N°415 / Fono: 206203 – 206270



Subsecretaría de
Prevención del Delito

**Seguridad
para
todos**

CCY/LVR/HFG

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE TRANSFERENCIA FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR-24 HORAS, CÓDIGO 24HR16-PAIF-0002, CON LA MUNICIPALIDAD DE ARICA.

En Santiago de Chile, a 31 de diciembre de 2015, entre la Subsecretaría de Prevención del Delito, representada por el Sr. Subsecretario de Prevención del Delito, don Antonio Frey Valdés, ambos domiciliados en calle Moneda N° 1.326, Piso 5°, comuna de Santiago, por una parte; y la Municipalidad de Arica, en adelante también "Organización Proveedora", representada por su Alcalde don Salvador Urrutia Cárdenas, ambos domiciliados en Rafael Sotomayor N°415, comuna de Arica, Región de Arica y Parinacota, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.

La Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, ha estimado necesario iniciar una serie de acciones con el fin de reorientar y desarrollar programas focalizados en grupos de personas que son especialmente vulnerables a iniciar una trayectoria de conductas antisociales o delictuales, como lo es la población infante-juvenil que ha tenido primeros ingresos a comisarías de Carabineros de Chile a lo largo del país. Para ello, se han destinado recursos que permitan ejecutar durante el año 2016, el Programa de Atención Integral a la Familia-24 Horas, o denominado también Programa 24 Horas en el programa de gobierno.

Dicho Programa está dirigido a niños, niñas y adolescentes (NNA), entre 10 y 17 años y sus respectivas familias, y tiene por objetivo "*reducir el ingreso o reingreso por comisión de delitos a unidades policiales, de niños, niñas y adolescentes que presenten factores de riesgo socio delictual, por medio de una intervención familiar intensiva, integral y coordinada*".

Para ello, se contempla la ejecución de dos componentes de intervención: Detección Temprana (EDT) y Terapia Multisistémica (MST). Ambos componentes - más aquellos programas o proyectos que ya se encuentren insertos en la comuna y que atienden a niños/as y jóvenes con problemas asociados a conductas transgresoras - permitirán generar una respuesta articulada, que incluye un proceso de evaluación y posterior intervención, para NNA que requieran de niveles de intervención intensivos en orden de disminuir las probabilidades de que continúen desarrollando conflictos con la justicia.

SEGUNDO: DEL COMPONENTE "DETECCIÓN TEMPRANA (EDT)"

La investigación ha mostrado que los niños, niñas y adolescentes que tienen comportamiento transgresor y toman contacto con el sistema judicial, habitualmente tienen múltiples necesidades y dificultades que deben ser identificadas y dirigidas a fin de reducir su comportamiento infractor; la detención oportuna y evaluación de sus condiciones y necesidades ayudan a ubicar con exactitud estos factores.



1570 8468

Una evaluación comprensiva debiera tomar en consideración la naturaleza de la infracción cometida por el o la joven junto con las circunstancias, actitudes y creencias de él o ella. Esto proveerá una indicación clara respecto al tipo de intervención requerida para ayudar al niño/a o joven a llevar una vida futura respetuosa de la justicia.

Entendiendo como principio la declaración anterior, este componente tiene como objetivo detectar oportunamente, evaluar y derivar a los niños, niñas y adolescentes que presentan conductas trasgresoras y factores de riesgo socio-delictual a instancias especializadas de acuerdo al perfil y/o compromiso socio delictual para interrumpir el inicio a carreras delictivas.

Para ello, este componente se presenta como puerta de entrada del conjunto de casos que son informados a los Municipios por Carabineros de Chile, de niños, niñas y adolescentes ingresados a Comisarias por infracción a la ley, junto a esta derivación, se suman también, otras fuentes de ingreso, como demanda espontánea de atención del joven o su familia y las posibles derivaciones realizadas desde Tribunales de Familia de niños y niñas inimputables u otros programas de la red local.

El procedimiento utilizado para detectar oportunamente y brindar una atención adecuada, consiste en la revisión de la base de datos del PSI 24 Horas de Carabineros de Chile, priorizando los casos según edad (dando prioridad a los NNA entre 10 y 13 años 11 meses de edad), los reingresos¹ al PSI 24 horas, el tipo de delito², y fecha de ingreso al listado, distinguiendo aquellos que han ingresado con la fecha más cercana a la que se toma conocimiento del caso.

Una vez priorizados los NNA, se realiza una visita domiciliaria para realizar una entrevista centrada en factores de riesgo delictual y con ello identificar el perfil del caso ("screening de riesgo"), mediante la aplicación de un instrumento de origen británico llamado ASSET.

El Asset es una herramienta de evaluación estructurada, utilizada por los Youth Offending Teams (Yots) en Inglaterra y Gales, en todos los y las infractoras de ley que toman contacto con el sistema de justicia criminal. El Asset observa la conducta antisocial o las infracciones cometidas por el NNA, a partir de los múltiples factores o circunstancias presentes en él y su ecología– desde falta de educación a problemas de salud mental – que podrían haber contribuido a ese tipo de comportamiento.

Este instrumento, en su versión nacional, contempla 12 dimensiones³ de análisis que proveen una fotografía comprensiva del NNA y de cualquier asunto en su vida que pueda influenciar el comportamiento infractor; cada una de ellas tiene asociadas preguntas objetivas (fácticas) y descriptivas, cuyas respuestas deben tener detalles basados en evidencia que se asocian o no a factores de riesgo. Asset también ayuda a medir cambios en necesidades del NNA y riesgos de cometer nuevas infracciones en el tiempo.

Cada una de las secciones del instrumento se calificada con un valor entre 0 y 4 puntos, puntuación que describe el nivel de relación entre la sección/dimensión y la probabilidad de que el NNA cometa otros delitos a futuro, la sumatoria de cada una de ellas genera

¹ Se entiende por reingreso al niño, niña o adolescente que ha ingresado por segunda o más veces a unidades policiales; para efectos de priorización en la evaluación de riesgo de los menores, se consideran prioritarios que contabilizan más ingresos asociados a transgresión o infracción a la ley.

² Se priorizan aquellos cuyo último ingreso se deba a delitos Tipo 3 para seguir con aquellos que ingresan a comisarias por delitos Tipo 2 y luego a aquellos que hayan ingresado por delito Tipo 6, según definición del PSI 24 horas.

³ Condiciones del hogar, Relaciones personales y familiares, Educación, capacitación y empleo, Barrio, Estilo de vida, Uso de sustancias, Salud física, Salud mental y emocional, Percepción de sí mismo y de otros, Pensamiento y comportamiento, Actitudes hacia la infracción / transgresión de la norma y Motivación al cambio. Para más información ver guía de Aplicación



un puntaje final que indica el nivel de riesgo delictual y las necesidades de intervención para cada NNA. Las categorías según puntaje son:

ALTO RIESGO	MEDIANO RIESGO	BAJO RIESGO
21 y más puntos.	08 a 20 puntos	0 a 07 puntos.

Finalmente, el caso es derivado en función de su perfil de riesgo y necesidades, a la oferta programática disponible en la comuna donde reside el NNA; entre ellos el componente de Terapia Multisistémica, intervención destinada para los casos de alto riesgo de reincidencia delictual. El componente Detección Temprana es ejecutado por una dupla profesional del ámbito psicosocial con experiencia en intervención infanto-juvenil.

A) Objetivo del Componente:

Evaluar y derivar a los niños, niñas y adolescentes que presentan conductas trasgresoras y factores de riesgo socio-delictual a instancias especializadas de acuerdo al perfil y/o compromiso socio delictual para interrumpir el inicio de carreras delictivas.

Realizar el seguimiento y monitoreo de los casos derivados tanto a MST como a los programas de la red local existente.

B) Fases del componente Detección Temprana

Para ejecutar adecuadamente el componente de Detección Temprana, los profesionales deberán remitirse a los distintos Manuales e Instructivos que describen en detalle cada una de las fases, actividades e instrumentos que se emplean en el Componente, esto son:

- Manual de Procedimientos Componente Detección Temprana.
- Guía de Aplicación ASSET
- Minuta Revisión puntajes de corte ASSET
- Protocolo ASSET
- Instructivo planilla de registros de datos EDT.

Fase 1: Detección y evaluación de usuarios

- a) Detección:** Este proceso consiste en la identificación y selección del listado PSI 24 Horas⁴ - u otros sistemas de registros policiales similares - de los niños, niñas y adolescentes que han ingresado a las comisarías, ya sea dentro de las categorías de "Inimputable"⁵ o de "Infractor"⁶; además, se suman otras fuentes de ingreso al proyecto como la demanda espontánea de atención del joven mismo o su familia y las posibles derivaciones realizadas desde Tribunales de Familia de niños y niñas inimputables u otros programas de la red local.
- b) Evaluación de riesgo socio-delictual a potenciales usuarios:** Este proceso está a cargo de los profesionales del equipo y consiste en la visita al domicilio y/u

⁴ Programa de Seguridad Integrada 24 horas, desarrollado entre los Municipios y Carabineros de Chile a través de la Zona de Prevención y Protección de la Familia (ZONAFAM) y que tiene por objetivo entregar información oportuna respecto de los niños/as y jóvenes residentes de las comunas que han sido ingresados a comisarías del país por materias de vulneración de derechos (Vulnerados) y/o transgresiones a la ley (Inimputables o Infractores)

⁵ Toda persona menor de 14 años que comete una infracción a la ley penal pero que, dada su edad, se asume que no tiene juicio sobre su conducta en el momento de cometer la infracción a la ley penal y, por lo tanto, no resulta imputable penalmente

⁶ Toda persona entre 14 y 18 años que comete una infracción a la ley penal, cualquiera sea la condición social y económica, podrá ser procesado y, eventualmente condenado por la comisión de dicho delito y, por lo tanto, será imputable penalmente.



otro contexto donde sea factible encontrar al adulto responsable o cuidador/a que permita recopilar los antecedentes necesarios para la evaluación de riesgo socio delictual. El equipo de evaluación de riesgo deberá entrevistar – previa firma de un consentimiento informado del adulto responsable - a los niños(as) priorizados (deseable pero no obligatorio), a la familia y/o figuras significativas y aplicar un instrumento que permita evaluar la necesidad de intervención y el tipo de programa al cual debería ser derivado.

FASE 2: Derivación y monitoreo de usuarios

- a) **Derivación de Usuarios:** El proceso de derivación corresponde a la referencia del usuario por parte del equipo de Detección Temprana a los equipos de intervención, según la necesidad del usuario y su familia. Dicho traspaso debe contemplar tanto la información recopilada en la entrevista de evaluación como todos aquellos datos de contacto que faciliten el encuentro del equipo de intervención con el niño/a o joven y su familia.

Para la derivación a MST de los casos con perfil de alto riesgo, según evaluación Asset, se debe realizar previamente una reunión presencial o por conferencia telefónica para evaluar la urgencia de atención de un caso respecto de otros y la presencia/ausencia de criterios de exclusión para la atención en MST. En esta instancia de derivación participan Gestor comunal 24 Horas, Supervisor del equipo MST y equipo Detección Temprana.

- b) **Monitoreo de Usuarios:** Esta función del equipo corresponde tanto al seguimiento de los casos derivados a los programas de intervención, como en la detección y posterior aviso de reingresos a comisarias del país de los mismos por materias que se correspondan con transgresiones o infracciones a la ley. Esta información podrá ser obtenida desde los registros del PSI 24 horas o bien de cualquier otro sistema de registro policial con el cual cuente el equipo. Para esto se contará con un Sistema de evaluación y gestión de casos del Programa 24 Horas (software), y la planilla de seguimiento de casos en paralelo al Sistema, mientras éste se encuentre en marcha blanca; ambos instrumentos contemplan los datos de identificación del usuario, las fechas de contacto, derivación y seguimiento y la situación del mismo en la red de intervención, especificando tiempo de intervención desde su derivación hasta su posterior egreso.

El monitoreo de los usuarios del programa se realizará en función de:

- Realizar el seguimiento de los casos derivados a diferentes programas de la red local a fin de identificar el ingreso efectivo o no al programa que corresponda, reportando las gestiones realizadas al respecto.
- Chequear los reingresos a unidades policiales por materias de infracción o transgresión a la ley, de los y las jóvenes derivados a los Programas de Intervención, reportando vía correo electrónico a los directores de los programas respectivos el nuevo ingreso del niño/a y /o adolescente.
- Evaluar a los usuarios egresados del Programa de Terapia Multisistémica como parte de un proceso de evaluación de resultado.

TERCERO: DEL COMPONENTE “TERAPIA MULTISISTÉMICA – MST ®”

Es un componente de tratamiento intensivo que aborda de manera integral los problemas conductuales asociados a transgresiones y/o infracción de ley, fortalece los factores protectores y contribuye a la integración social de niños, niñas y jóvenes entre



10 y 17 años y 11 meses que presentan los más altos perfiles de riesgo delictual, según evaluación ASSET.

El enfoque MST considera que los individuos son parte de, y están influenciados por, una compleja red de sistemas interconectados que incluyen factores individuales, familiares, y extra-familiares (pares, escuela, barrio). En MST, esta "ecología" de sistemas interconectados se considera como el "beneficiario". Para lograr resultados exitosos con estos jóvenes, generalmente es necesario implementar intervenciones dentro de y entre una combinación de estos sistemas.

MST aborda los múltiples factores que se sabe están relacionados con la delincuencia juvenil en todos los entornos o sistemas claves en que están insertos los jóvenes. MST utiliza las fortalezas de cada sistema (por ejemplo, la familia, los pares, la escuela, el barrio, la red de apoyo autóctono) para promover el cambio conductual en el entorno natural del joven.

El objetivo final de MST es empoderar a los padres o cuidadores, es decir, asegurar que tengan o desarrollen las habilidades y recursos necesarios para enfrentar las dificultades que surgen al criar niños y adolescentes, y de manera similar, empoderar a los jóvenes para afrontar sus problemas con la familia, los pares, la escuela, y el barrio. Esto se hace, en parte, a través de la movilización de recursos infantiles, familiares y comunitarios autóctonos (es decir, pre-existentes o que están presentes naturalmente) que apoyen la generalización y mantención a largo plazo de los cambios que se producen durante el tratamiento MST.

A partir de lo anterior, este modelo de intervención se plantea como alternativa para aquellos casos que como resultado de la evaluación ASSET, requieren de una intervención intensiva, dado su alto riesgo socio-delictual. Ésta estrategia supone la realización de varias sesiones de tratamiento a la semana, tanto con el niño como con sus padres o cuidadores, hermanos, amigos y profesores; la atención se realiza en distintos espacios de socialización del niño/a o adolescente, atendiendo todas las condiciones de riesgo delictual presentes en el niño y en su familia, grupo de pares, entorno escolar y comunitario. Lo anterior, con disponibilidad de acompañamiento 24 horas del día 7 días a la semana, de un equipo de profesionales altamente calificados en intervención clínica y psicosocial. De esta manera el tratamiento se centra –y tiene como objetivo final– la disminución de factores de riesgo de reincidencia delictual y compromiso socio-conductual del joven y su familia, además de favorecer conductas pro-sociales y el desarrollo de capacidades protectoras y competencias parentales en la familia.

El equipo profesional se compone de un Supervisor y cuatro terapeutas, todos psicólogos. La capacidad máxima de atención es de 5 o 6 casos por terapeuta, empezando con 2 casos en el primer mes, y agregándose 2 hasta completar los 5 a 6 en total, según la complejidad del caso. Por tanto, el estándar máximo estimado es de 60 a 72 casos atendidos en un año por comuna, siempre que el tiempo promedio de tratamiento fuera de 4 meses.

1. Objetivos del Componente:

El componente tiene 3 objetivos generales para todas familias atendidas, estos son:

- Que el niño, niña o adolescente se mantenga viviendo en el hogar con sus padres o adulto significativo (sin ser encarcelado o referido a un hogar de SENAME)
- Que el niño, niña o adolescente se mantenga o reincorpore a un sistema educacional o laboral, según su etapa de desarrollo, y
- Que el niño, niña o adolescente no reingrese a comisarias durante el tratamiento.

SP - QUEREBE
VISION
JURIDICA
DE PREVENCIÓN



2. Población Objetivo

Todos los niños/ as y adolescentes que tengan entre 10 a 17 años 11 meses de edad al momento de ser consignados en los registros policiales de Carabineros, y que presenten alto riesgo de re-ingresar debido a conductas antisociales o delictivas.

El perfil de los jóvenes implica comportamientos graves de carácter delictual que normalmente incluyen los siguientes criterios:

- Agresión física y / o verbal.
- Consumo de drogas y / o consumo de alcohol.
- Comportamiento delictual, que incluye por ejemplo: delitos contra la propiedad, delitos contra la integridad física y psicológica de las personas, delitos de la Ley 20.000 de drogas, etc.
- Fuera del sistema escolar o en riesgo de deserción escolar, debido a problemas de conducta o cimarra.

Todos los casos deben ser evaluados por el Equipo de Detección Temprana y deben tener residencia en las comunas focalizadas. El consentimiento de los padres o del cuidador es de carácter necesario para la participación en el Programa.

3. Fases del componente

Para ejecutar adecuadamente el componente MST, los profesionales deberán remitirse a los distintos Manuales e Instructivos que describen en detalle cada una de las fases, actividades e instrumentos que se emplean, esto son:

- Terapia Multisistémica para jóvenes y adolescentes con conductas antisociales.
- Lineamientos y Metas de MST ®
- Manual Organizacional de MST ®.
- Manual del Supervisor de MST®.
- Guía resumen de caso MST®, Guía paso a paso para el uso de los documentos MST para conceptualización de casos y progreso clínico (manual de uso para terapeutas).
- Manual de contingencia para el abuso de sustancias en adolescentes: Una guía profesional.

Fase 1: Instalación⁷

Incluye actividades de preparación del Componente, tales como:

- Sesiones de planificación de la instalación con representantes del Grupo MST, Subsecretaría de Prevención del Delito y municipalidades.
- Proceso de reclutamiento y selección de terapeutas y supervisores.
- Reunión en terreno, donde se provee a la comunidad una visión general de MST, y se toma contacto con actores claves para refinar el plan final de implementación.

Fase 2: Entrenamiento y apoyo de expertos en Terapia Multisistémica

Incluye la capacitación inicial a terapeutas y supervisores del Proyecto, así como capacitaciones trimestrales de reforzamiento al Equipo Clínico MST y consultas semanales vía telefónica con los expertos MST.

La fase aplica sólo para comunas nuevas que se incorporan al Programa.



Fase 3: Intervención

Este componente incluye los aspectos necesarios para que la atención a los beneficiarios se desarrolle, tales como: derivación de casos a Terapia Multisistémica, intervención con los beneficiarios y aplicación de criterios para el egreso y/o eventual extensión del tratamiento.

Fase 4: Control de calidad y evaluación

Incluye los métodos de evaluación y aseguramiento de la calidad, conjuntamente acordados entre Grupo MST y la Subsecretaría de Prevención del Delito.

Metodología:

- **Instalación del proyecto**

La etapa de instalación está a cargo de la Subsecretaría de Prevención del Delito, con el apoyo de la municipalidad y representantes del Grupo MST.

Asistencia al proceso de reclutamiento: incluye la entrega de ejemplos de avisos, descripciones de cargo, protocolos de entrevista y criterios de selección. Estas herramientas serán usadas para seleccionar profesionales cualificados por su formación, experiencia y capacidades, quienes tendrán las mejores condiciones para trabajar en Equipos Clínicos MST. La selección de personal será realizada por la Subsecretaría de Prevención del Delito, bajo el protocolo y la supervisión de Grupo MST, y con la participación de representantes municipales.

Reunión en terreno para revisar la preparación: una reunión para proveer a la comunidad una visión general de MST, y para tomar contacto con actores claves para refinar el plan final de implementación. Los participantes obtienen información necesaria para implementar MST con una programación definitiva.

- **Entrenamiento y apoyo de expertos en Terapia Multisistémica**

La etapa de capacitación está a cargo de la Subsecretaría de Prevención del Delito, y es llevada a cabo por los consultores expertos de MST Chile.

Capacitación inicial: Un entrenamiento inicial de 5 días de duración, que certifica al equipo de profesionales a nivel local para aplicar el Modelo MST; esto aporta los fundamentos para dar inicio a la implementación del Proyecto. Incluye tanto a supervisores como a terapeutas. Los supervisores contarán con un entrenamiento extra de 2 días.

Capacitación de reforzamiento (“booster”): Sesiones de entrenamiento y apoyo para terapeutas y supervisores que se desarrollan cada 3 meses aproximadamente.

Consultas telefónicas: Consulta telefónica semanal para los Equipos Clínicos MST. Esta consulta telefónica semanal durará, en promedio, una hora por cada Equipo Clínico MST a la semana, por hasta 45 semanas durante el año.

- **Intervención**

Notificación de la apertura de vacante: El supervisor MST notificará al EDT sobre la disponibilidad de vacantes para las próximas dos semanas. El EDT deberá tener al menos un caso en un plazo de dos semanas desde la notificación



de MST para derivarlo al Equipo Clínico MST, tal como se explicará en el siguiente punto.

- b. **Determinar la idoneidad del caso:** El EDT operará según lo establecido en su protocolo para la evaluación y derivación de casos a MST en la que se debe realizar una reunión (telefónica o presencial) de derivación con el Supervisor Clínico y Gestor Comunal para determinar la idoneidad del caso.
- c. **Participación de la Familia:** El Supervisor / Terapeuta coordinará el primer contacto entre la familia y el Equipo Clínico MST para los casos de ingreso directo o bien contactará a la familia telefónicamente para aquellos casos en que la familia haya ingresado a la lista de espera comunicando el tiempo estimado de espera y desplegando estrategias de compromiso (por ejemplo: llamados de esperanza).
- d. **Consentimiento informado para el tratamiento:** En el contacto inicial, el Equipo Clínico MST le explicará a la familia en qué consiste el componente y le solicitará al cuidador o adulto responsable que firme el consentimiento para el tratamiento. Sólo cuando todos los esfuerzos han sido realizados por parte del Equipo Clínico MST para lograr que el cuidador firme el consentimiento, y este se niega, el caso no se abrirá para el tratamiento y se consignará como egresado.
- e. **El inicio del tratamiento:** Luego de firmar el consentimiento informado para el tratamiento, al joven y su familia se le asignará un terapeuta MST para comenzar el tratamiento. Con la apertura del caso en la página web del Instituto MST (www.msti.org) se inician las atenciones de MST y el respectivo proceso de aseguramiento de la calidad (supervisión, consulta, aplicación de encuesta TAM, entre otros).

- **Duración del tratamiento**

La duración del tratamiento es casi siempre de tres a cinco meses. Desde la primera reunión con la familia, el terapeuta está pensando en el egreso del caso, estableciendo objetivos específicos de tratamiento con criterios de medición de éxito claros y facilitando que las intervenciones sean realizadas por los miembros de la familia y participantes claves.

El terapeuta tiene que evaluar las decisiones sobre el egreso del caso basado en el cumplimiento de los objetivos específicos. El terapeuta tiene que terminar el tratamiento cuando:

- hay evidencia en cualquier punto del tratamiento que los objetivos específicos del caso se han cumplido durante un período de 3-4 semanas, o
- Los objetivos específicos no se han cumplido y el tratamiento ha llegado a un punto de rendimientos decrecientes.

- **Control de calidad y evaluación**

Aseguramiento y mejoramiento continuo de la calidad⁸

Cada Equipo Clínico MST participará del sistema de aseguramiento de la calidad y mejoramiento continuo, a cargo del Grupo MST, contratado por la Subsecretaría de Prevención del Delito para asegurar que la calidad de la implementación del Proyecto sea óptima.



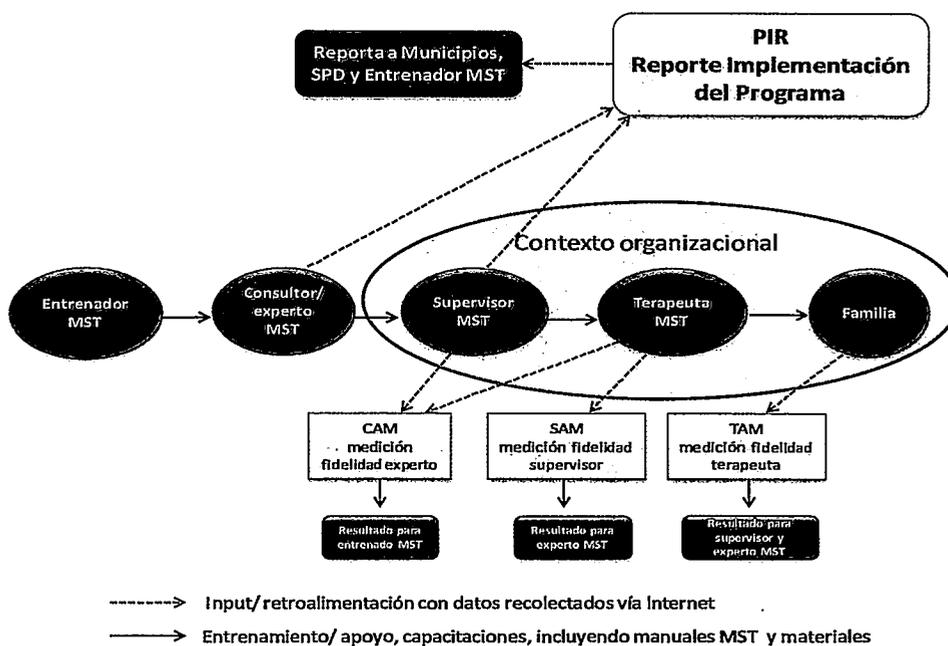
⁸ Para mayor información dirigirse a http://www.mstinstitute.org/qa_program/ o a: Schoenwald, S. K. (2008). Toward Evidence-Based Transport of Evidence-Based Treatments: MST as an Example. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse Treatment*, 17(3), 69-91.

El sistema de aseguramiento de la calidad (QA/QI por sus siglas en inglés) de Terapia Multisistémica entrega mecanismos a cada nivel (terapeuta, supervisor, experto/consultor, y Proyecto) para la capacitación y apoyo en los elementos del modelo de tratamiento MST, para medir la implementación de MST, y mejorar la aplicación del modelo si resulta necesario. La Figura 1 representa el sistema QA/QI de MST. Al aportar múltiples capas de apoyo clínico y programático, así como retroalimentación permanente a partir de diversas fuentes de información, el sistema apunta a optimizar el logro de resultados clínicos favorables a través del apoyo y adherencia a niveles de terapeuta y Proyecto.

La medición de la implementación de MST es una función del Grupo MST, el cual se dedica a aportar a todos los Proyectos MST alrededor del mundo, las herramientas necesarias para medir la adherencia al Sistema MST de terapeutas, supervisores, expertos y organizaciones.

Resultados de investigaciones han revelado que cuando los terapeutas, supervisores y expertos adhieren estrechamente al modelo de tratamiento, los resultados son mejores para las familias.

Sistema de Aseguramiento y mejoramiento continuo de la calidad de MST



Como parte de la implementación de QA/QI, se reúne información desde los cuidadores, terapeutas, y supervisores. A las familias que reciban MST se les pedirá responder ciertas preguntas sobre el tratamiento periódicamente. Además, a los terapeutas se les pedirá calificar a sus supervisores y expertos cada dos meses. Finalmente, los supervisores reportarán sobre los expertos, así como reportarán sobre las prácticas organizacionales en colaboración con el experto. Los expertos/consultores MST, en colaboración con los supervisores MST y el resto del equipo MST del Proyecto, usarán esta información para entregar retroalimentación al Proyecto MST, respecto a cómo mejorar la adherencia y resultados del Proyecto.

- **Evaluación y Seguimiento:**

De acuerdo a los objetivos del Componente, los indicadores a medir son:

Evitar que el usuario (NNA) tenga conflictos con la ley



El NNA no ha sido detenido desde que comenzó el tratamiento de MST, por alguna conducta que corresponda a falta, simple delito o crimen cometido durante la intervención. Esto se evaluará por medio del listado PSI 24 Horas de Carabineros de Chile, que consiste en una base de datos en línea, donde se puede verificar si el joven ha tomado contacto con la policía por alguno de los anteriores motivos.

– **NNA en el hogar con sus padres o adulto significativo**

El niño, niña o adolescente está viviendo en su hogar. El hogar está definido como un espacio privado de residencia que es aprobado por sus padres o cuidadores. Esto puede incluir el hogar de los padres, o el hogar de algún pariente o amigo aprobado por la familia. Los hogares de adopción u otro espacio similar no serán consignados como “hogar”. Los jóvenes que se han escapado de casa no serán considerados como en el hogar.

– **NNA asistiendo a clases o trabajando**

El NNA está asistiendo a la escuela, o si tiene la edad mínima legal para trabajar está realizando un trabajo remunerado que no afecta su desarrollo normal.

CUARTO: DEL COMPONENTE TRANSVERSAL. Coordinación y Trabajo en Red: participar activamente en los dispositivos locales para la gestión de casos.

La coordinación y trabajo en red, como proceso, apunta a vincular diversos actores entre sí, a objeto de contar con información lo más contingente posible sobre los casos ingresados al Programa, el propósito es la gestión adecuada de los casos para que éstos puedan acceder a diferentes servicios, según necesidades detectadas, en materia de prevención y protección social.

Esto implica desarrollar acciones de coordinación con los distintos equipos de intervención presentes en el territorio, donde se incorpore a instituciones complementarias que pueden favorecer los procesos y el logro de los objetivos de intervención, junto con la detección de brechas y problemas de atención o entrega de servicio a los/as usuarios/as. Para ello se deben establecer protocolos de derivación e intervención entre los distintos actores públicos y/o privados a nivel local, indicando claramente las responsabilidades y compromisos de cada institución.

Cabe señalar, que esta acción transversal comprende generar vínculos especialmente con aquellos Programas de SENAME de las áreas de Justicia Juvenil y Protección de Derechos; la complementariedad entre estos diferentes Programas con PAIF 24 Horas están definidas en el documento “Lineamiento Técnico - Intervención Complementaria entre equipos de Justicia Juvenil y Circuito 24 Horas”.

QUINTO: REVISIÓN DE RESULTADOS E IMPLEMENTACIÓN SEMESTRAL DEL PROGRAMA.

Cada seis meses se revisará la implementación del Programa en sus componentes (Detección Temprana y MST), con el propósito de identificar aspectos de mejora y avance en los resultados comprometidos por el Programa.

Respecto a EDT, se reportará el flujo de usuarios participantes del programa, incluyendo la cantidad de evaluaciones de riesgo realizadas con el instrumento Asset, casos con dificultades de contacto, derivaciones de instituciones y/o demandas espontáneas. Se medirá el nivel de cumplimiento respecto de las exigencias establecidas para cada equipo y en comparación con otras comunas que puedan tener el mismo nivel de desarrollo en cuanto a la experiencia o tiempo de ejecución. Se expondrán las



dificultades que puedan estar presentando el equipo, a la vez que se observan las fortalezas a potenciar y debilidades a mejorar para el siguiente período. El documento será presentado en formato de presentación de diapositivas, el cual será realizado por Gestor Comunal 24 Horas de la Subsecretaría de Prevención del Delito y el equipo de Detección Temprana correspondiente a la comuna.

Para el componente MST, se medirá el nivel de adherencia, las metas en sus distintos niveles, fortalezas, identificación de barreras para el éxito e intervenciones para mejorar el servicio prestado. El Informe de la Implementación del Componente será realizado por el Supervisor MST y el Consultor Clínico MST asignado, de la Subsecretaría de Prevención del Delito. Además, se realizará un documento resumen con el propósito de informar y comprometer a los actores presentes.

SEXTO: RESULTADOS ESPERADOS DEL PROGRAMA.

- 100% de derivaciones efectivas al componente MST u otros de la red de servicios locales por mes, para el total de casos evaluados en el período mensual y que requieran dicha derivación⁹.
- El 100% de los casos derivados a MST u otros programas de la red local con datos actualizados en sistema de seguimiento y monitoreo.
- La atención de cada caso en MST durará en promedio de 3 a 5 meses.
- El Nivel de adherencia de los terapeutas al Modelo MST deberá ser de 0.61 como mínimo, la medición se llevará a cabo a través del instrumento de medición de fidelidad del terapeuta (TAM-R), herramienta que se aplicará a las familias atendidas.
- El Nivel de adherencia del supervisor al Modelo MST deberá ser en el rango “alto” o “muy alto”, la medición se llevará a cabo a través del instrumento de medición de fidelidad del supervisor (SAM), herramienta que se aplicará a los terapeutas para evaluar a sus respectivos supervisores.

SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD.

La Organización Proveedora mantendrá en estricta reserva toda la información que reciba sobre el Proyecto y el modelo de tratamiento Multisystemic Therapy ®, con particular énfasis en la “Información Confidencial MST”.

Se considerará “Información Confidencial MST” toda aquella información y documentación entregada por el Grupo MST, o por representantes de la Subsecretaría de Prevención del Delito en relación con Terapia Multisistémica, sea en forma escrita, electrónica, visual o verbal, y que al momento de su revelación, no sea de público dominio. También se considerará “Información Confidencial MST” todo extracto, resumen, procedimiento, formulario, texto o documentos similares a los aportados por MST, y que sean creados por la Subsecretaría de Prevención del Delito o la Organización Proveedora a través del uso de Información Confidencial MST.

Ni la Organización Proveedora ni sus funcionarios, ni los profesionales contratados como prestadores de servicios, ni ninguna otra persona relacionada a la institución, podrán copiar mediante cualquier medio, todo o parte de la “Información Confidencial MST”



Sujeto a la disponibilidad de oferta de programas pertinentes en la comuna.

para ningún propósito, excepto el tratamiento por el Equipo Clínico MST de los NNA afectados por problemas clínicos severos.

En caso de solicitársele por escrito, la Organización Proveedora devolverá toda la "Información Confidencial MST" y todas las copias de la misma a la Subsecretaría de Prevención del Delito, para su posterior entrega a Multisystemic Therapy Services, al término de este Convenio.

Será responsabilidad de la Organización Proveedora tomar todas las medidas que sean necesarias para asegurar que ninguno de sus empleados, funcionarios o prestadores de servicios y, en general, ninguna persona a la cual se le haya entregado Información Confidencial MST, use o dé a conocer parte alguna de la "Información Confidencial MST" en infracción de este Convenio, mediante la estipulación de cláusulas especiales de confidencialidad en los contratos de los profesionales que prestarán servicios en los equipos MST, las que deberán guardar armonía con las reglas generales que sobre la materia contempla la legislación Chilena.

La obligación de confidencialidad de esta cláusula no se aplicará a cualquiera parte de la Información Confidencial MST que llegue a ser parte del dominio público después de la divulgación a la Organización Proveedora, siempre que no sea un resultado de la divulgación por este último o por sus empleados, funcionarios, prestadores de servicios o cualquier otro tercero al cual se le haya entregado Información Confidencial MST.

La Organización Proveedora será responsable ante la Subsecretaría de Prevención del Delito y el Grupo MST; de todos los perjuicios que se derivaren de cualquier incumplimiento al deber de confidencialidad, sea de parte de la Organización misma o por los hechos y actos de sus representantes, empleados, funcionarios, prestadores de servicios o cualquier otro tercero al cual la Organización Proveedora le haya entregado Información Confidencial MST; lo que en todo caso deberá guardar armonía con las reglas generales que sobre la materia contempla la legislación chilena.

Asimismo, el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones descritas en la presente cláusula será causal de término anticipado del contrato.

En virtud de su convenio con la Subsecretaría de Prevención del Delito para la operación de programas MST, el Grupo MST tendrá derecho a llevar a cabo auditorías, investigaciones y observaciones de la implementación de MST en la comuna, incluyendo el uso de grabaciones de audio de sesiones con familias, supervisión de equipos o consulta técnica de equipos, según se considere apropiado, que sean compatibles con el mantenimiento de confidencialidad del usuario.

OCTAVO: TRANSFERENCIA FINANCIERA.

El proyecto general tiene un costo total de **\$133.947.736 (ciento treinta y tres millones novecientos cuarenta y siete mil setecientos treinta y seis pesos)**, aportado al Municipio por la Subsecretaría de Prevención del Delito, dinero que será transferido en una sola cuota a la cuenta corriente destinada exclusivamente para recursos provenientes de la SPD; una vez totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y que no se incorporará al presupuesto Municipal.

Los fondos traspasados a la Municipalidad y que no sean utilizados en virtud del presente Convenio deberán ser restituidos a la Subsecretaría, conjuntamente con la rendición de cuentas final aludida en la cláusula décima séptima de este instrumento.



NOVENO: ITEMIZADO DE GASTOS.

Las partes acuerdan el siguiente desglose de los montos señalados en la cláusula anterior:

Item	Costo mensual/unitario	Meses	Valor total
1. Gastos en Personal Operacional y/o Administrativo			\$ 110.677.836
Honorarios 2 profesionales Detección Temprana	\$ 990.255	12	\$ 23.766.120
Honorarios Supervisor Terapia Multisistémica	\$ 1.850.667	12	\$ 22.208.004
Honorarios 4 Terapeutas - Terapia Multisistémica.	\$ 1.347.994	12	\$ 64.703.712
2. Gastos en Viáticos			\$ 6.793.900
3. Gastos en Seguridad Laboral (Seguros de Accidentes Personales): 7 profesionales			\$ 756.000
4. Gastos de Inversión (Activos Físicos No Financieros)			\$ 0
5. Gastos Operacionales y/o Administración			\$ 13.050.000
5.1 Materiales de uso y consumo (Incluye Test de Drogas)			\$ 2.600.000
5.2 Alimentación y Alojamiento.			\$ 250.000
5.3 Servicios Básicos. (Servicio de telefonía)			\$ 2.400.000
5.4 Gastos en Traslados.			\$ 7.800.000
6. Transferencias a Beneficiarios/as (Refuerzo de la Intervención)			\$ 2.670.000
7. Publicidad y Difusión			\$ 0
8. Mantenimiento y reparaciones			\$ 0
TOTAL INVERSIÓN [Ítems (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+ (8)]			\$ 133.947.736

Es importante mencionar que todos los gastos que se ejecuten para la implementación del Programa se deben ajustar a lo indicado en el **Instructivo para el diseño de Planes de Gastos y ejecución presupuestaria del Programa, documento aprobado por Resolución Exenta N° 6039 del 14 de septiembre de 2015.**

DÉCIMO: COMPROMISOS DE LAS PARTES.

a. Subsecretaría de Prevención del Delito:

- Participar directamente en los procesos selección y reclutamiento de los profesionales integrantes del Programa, así como en la evaluación y desvinculación de profesionales. Para cada decisión en estas materias, se espera que las contrapartes de cada institución (Subsecretaría de Prevención del Delito y Municipio) lleguen a consenso, en caso contrario, será la Subsecretaría quien tome la decisión final al respecto. Los requisitos y competencias técnicas requeridos para los profesionales serán perfilados y definidos por la Subsecretaría de Prevención del Delito.

Proporcionar asesoría técnica permanente, entrenamiento y/o capacitación necesaria para la correcta ejecución de los componentes del Programa (Detección Temprana y Terapia Multisistémica).



- Solicitar al equipo de Detección Temprana la agenda (programación) y reporte quincenal de las gestiones realizadas con verificadores asociados a N° de evaluación Asset aplicados, derivaciones realizadas y gestiones de red, entre otras actividades ejecutadas.
- Recopilar datos del Proyecto para establecer la Medida de Adhesión del Terapeuta (TAM-R), la Medida de Adhesión del Supervisor (SAM) y la Medida de Adhesión del Consultor (CAM) al Sistema MST.
- Solicitar a los profesionales todo informe y/o minuta extraordinaria, archivos o bases de datos¹⁰ que se requieran para dar cuenta del buen uso de los recursos aportados al proyecto y la ejecución del mismo.
- Realizar, al menos una vez durante la vigencia del convenio, una reunión de evaluación de desempeño del Programa, instancia que tendrá como propósito identificar el cumplimiento de indicadores, metas y productos del Programa, nivel de adherencia al modelo MST, las barreras y fortalezas existentes que permitan mejorar las intervenciones y el éxito Programa. Para ello se elaborará un documento resumen con el propósito de informar a la contraparte Municipal.
- Evaluar el desempeño del equipo, al menos una vez durante el período de vigencia del convenio.

b. Municipalidad de Arica:

- La Municipalidad se obliga a celebrar un contrato hasta el 31 de diciembre de 2016, en la calidad jurídica que estime conveniente, por cada uno de los profesionales que conformarán el equipo de Programa de Atención Integral a la Familia PAIF 24 Horas, incorporando en ellos una cláusula que estipule que los mismos gozarán de los beneficios consistentes en permisos administrativos y feriados legales, sin que esto signifique hacer aplicable a estas personas los preceptos estatutarios que son propios de los funcionarios de esa condición.
- Para la contratación de los profesionales del equipo de Terapia Multisistémica, la Municipalidad deberá acreditar que tanto terapeutas como supervisores MST, no ejercen otros empleos u ocupaciones fuera de las funciones para las que están siendo contratados; salvo casos excepcionales que sean autorizados por la Subsecretaría de Prevención del Delito para realizar actividades académicas por un máximo de 4 horas a la semana.
- Disponer la entrega de recursos para el mantenimiento del equipo. Entre estos, espacios físico acorde a las necesidades de los profesionales (oficinas en buen estado y que contemplen espacio para todas las personas contratadas para la ejecución del Programa), recursos técnicos como acceso a internet y correo electrónico, entre otros.
- Otorgar facilidades necesarias a los profesionales para asistir a los programas de capacitación, reuniones de supervisión, seguimiento y evaluación, que convoque y/o realice la Subsecretaría de Prevención del Delito, con derecho a percibir sus honorarios y viáticos, según corresponda.
- Autorizar viáticos para traslados, alimentación y/o alojamiento según sea el caso, con motivo de capacitaciones a realizarse en otras ciudades del país.

¹⁰La entrega de bases de datos u otros antecedentes a la Subsecretaría de Prevención del Delito deberá cautelar la debida protección de la información privada de los usuarios del programa, en virtud de lo establecido por la legislación vigente sobre la materia.



- Prestar apoyo en aspectos relativos a gestiones de índole territorial que pudiesen favorecer la adecuada labor de los profesionales con la red local.
- Cautelar estrictamente el cumplimiento de los deberes de confidencialidad descritos en el presente Convenio.
- No desarrollar, fuera del contexto del presente Proyecto, prestaciones de servicios de Terapia Multisistémica, ni basadas en el modelo de Terapia Multisistémica, durante el plazo de vigencia del presente convenio, ni durante un período de 3 años posteriores al término de la vigencia del Programa. La única excepción a esta obligación será la mantención o ampliación de servicios de Terapia Multisistémica mediante nuevos y sucesivos convenios con la Subsecretaría de Prevención del Delito.
- Participar en procesos de selección de los profesionales que operarán en su territorio de acuerdo al perfil de cargo propuesto por la Subsecretaría de Prevención del Delito y acorde al diseño del Programa. Asimismo, deberá poner en conocimiento de la Subsecretaría antecedentes significativos en casos de falta de probidad o de incumplimiento de deberes profesionales para evaluar la posible desvinculación del profesional.
- La Municipalidad se compromete a brindar flexibilidad horaria a los profesionales del Programa tanto del equipo de Detección Temprana como, del equipo de Terapia Multisistémica. Es decir, la jornada laboral **no estará vinculada al horario de funcionamiento de la institución ejecutora**, sino por el contrario, será un horario flexible que les permita cumplir sus funciones en horarios posteriores a la jornada de trabajo, así como también durante días festivos o fines de semana, con el propósito de ajustar su disponibilidad al horario de las familias que serán evaluadas y/o atendidas por el Programa. El Gestor Comunal y el Supervisor MST revisarán y aprobarán la agenda de trabajo flexible del EDT y de los Terapeutas MST, respectivamente.
- Los profesionales de Detección Temprana, así como los terapeutas y supervisores de MST contratados en el marco del Programa, estarán asignados en un 100% de su jornada a la ejecución del mismo, sin ejercer bajo ninguna circunstancia y calidad jurídica otro vínculo contractual con la Municipalidad, durante el ejercicio de sus funciones; esto incluye asumir otras responsabilidades que no son parte de la ejecución del Programa, así como también brindar atención de casos que no reciban Terapia Multisistémica. De ser así, estos hechos conformarán una causal de término anticipado del convenio.
- Colaborar con la Subsecretaría de Prevención del Delito para el adecuado control de gestión del Proyecto.
- Dar cumplimiento estricto a lo dispuesto en el la cláusula Séptima del presente acuerdo de voluntades sobre Confidencialidad.

DÉCIMO PRIMERO: FUNCIONES DEL EQUIPO EJECUTOR DEL PROGRAMA.

Los profesionales del **Equipo de Detección Temprana (EDT)** tendrán las siguientes funciones y responsabilidades:

Detectar a los niños, niñas y adolescentes residentes de la comuna priorizada, que han tomado contacto con Carabineros de Chile por la comisión de



infracciones a la ley penal y/o conductas transgresoras o bien que, en el contexto de una demanda espontánea o de una institución local, se solicite su ingreso.

- Realizar el levantamiento de perfiles de riesgo abreviados de los niños, niñas y adolescentes entrevistados
- Derivar a los programas de intervención con niños y jóvenes de la comuna u otros programas o servicios pertinentes disponibles en la red local y en directa relación con el perfil de riesgo y necesidades detectadas del usuario/a.
- Los profesionales del equipo son responsables de revisar la presencia/ausencia de criterios de exclusión para la intervención en Terapia Multisistémica, los que serán presentados en la reunión de derivación semanal, instancia de carácter obligatorio para evaluar cada caso que se derive a la intervención de MST. Podrán presentarse varios casos en una misma reunión, debiendo acordarse en esta instancia también, una lista de espera, según los criterios técnicos definidos para ello.
- Realizar el seguimiento y monitoreo de los casos derivados a los diferentes Programas y efectuar la evaluación post a los NNA egresados de Terapia Multisistémica.
- Participar activamente en los dispositivos locales de coordinación y gestión de casos, como las Mesas Comunales de Gestión de Casos, instancia generada en el marco del Circuito 24 horas, cuando se encuentra instalada toda la oferta del Programa 24 Horas de SENAME y Subsecretaría.

Los profesionales del **Equipo de Terapia Multisistémica (MST)** tendrán las siguientes funciones y responsabilidades:

- Es de obligatoriedad para los terapeutas y supervisores MST no tener otros empleos u ocupaciones fuera de su prestación de servicios al Programa, salvo casos excepcionales que sean autorizados por la Subsecretaría de Prevención del Delito para realizar actividades académicas por un máximo de 4 horas a la semana.
- El supervisor MST será responsable de coordinar y realizar una reunión semanal de supervisión clínica de casos usando los protocolos MST para tales efectos. El supervisor MST será también responsable de coordinar una consulta semanal con el experto MST asignado al equipo. Esta coordinación incluye el asegurarse que toda la preparación necesaria para una consulta exitosa sea realizada en tiempo y forma óptimos.
- El Supervisor MST será responsable de mantener una agenda de turnos de llamados que permita a las familias usuarias del proyecto tener contacto con un terapeuta del equipo las 24 horas del día, los 7 días de la semana, así como respuesta presencial de urgencia para atender crisis en terreno, cuando ello resulte clínicamente necesario.
- El Equipo Clínico MST será responsable de proveer todo tratamiento clínico al caso y la familia, refiriendo a otros proyectos sólo para acceder a servicios que se requieran y que no sean apropiados de aplicar mediante intervención directa del Equipo Clínico MST.

Al momento del egreso de casos, se podrán realizar derivaciones a otros proyectos sólo cuando el Equipo Clínico MST considere tal derivación como



clínicamente necesaria para mantener o continuar la provisión de servicios fuera del ámbito de acción de MST, tales como servicios médicos, programas de acceso a vivienda, programas de apoyo financiero, entre otros.

- Los terapeutas MST podrán usar movilización propia, transporte público, o vehículos municipales en su trabajo, para asegurarse de acceder a los domicilios de las familias atendidas en todo momento que una sesión sea necesaria, aun cuando se trate de sesiones de urgencia que no hayan sido previamente programadas. El uso de estos medios de movilización también se aplicará para trasladarse a sostener reuniones con participantes clave del tratamiento de las familias, tales como funcionarios de escuelas o servicios públicos (entre otros), y ocasionalmente para brindar transporte a los adultos cuidadores de los niños/as atendidos por el Proyecto, en la medida que este traslado contribuya al logro de objetivos de tratamiento (por ejemplo, llevar a la madre de un niño al centro de salud mental local). La Subsecretaría de Prevención del Delito aportará una contribución a los gastos de movilización que será parte de los honorarios de los terapeutas y supervisores.

DÉCIMO SEGUNDO: CONTRAPARTE TÉCNICA.

Para la ejecución del Programa la Subsecretaría de Prevención del Delito designa como contraparte técnica a la Jefatura del Departamento de Reinserción Social, o quien lo subrogue. Ésta tendrá como principal función controlar la ejecución del convenio y cautelar el cumplimiento de sus objetivos, para lo cual deberá dar cuenta de los compromisos asumidos por la Subsecretaría y hacer cumplir los compromisos contraídos por el Municipio.

Por su parte, la Municipalidad designará como Contraparte Técnica Municipal al Director(a) de Seguridad Ciudadana, quien será el nexo entre el Municipio y la Subsecretaría de Prevención del Delito. Esta deberá velar por el cumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, y en específico será el responsable de los procedimientos administrativos del Municipio respecto de los contratos de los profesionales y de la gestión y aprobación de los instrumentos relativos al control mensual financiero (rendiciones de cuentas) y de la gestión general del Programa, asegurando las condiciones necesarias de responsabilidad del municipio para su funcionamiento en la comuna.

DÉCIMO TERCERO: TIEMPO DE EJECUCIÓN y VIGENCIA DEL CONVENIO.

El Programa se inicia a contar del 01 de enero de 2016 y finaliza el 31 de diciembre 2016, en tanto la vigencia se extenderá por 14 meses contados desde el inicio de la ejecución del presente convenio.

Cabe señalar que por razones de buen servicio, y al ser un programa de continuidad y que la suspensión de su operación conlleva un daño considerable en los beneficiarios, las actividades que por este acto las partes acuerdan llevar a cabo, se iniciarán a contar del 1 de enero de 2016, sin esperar la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio, en consideración a que de ello se derivan consecuencias favorables para los beneficiarios y que no lesiona derechos de terceros. Sin perjuicio de lo anterior, no se procederá a realizar traspaso alguno de los recursos individualizados en la cláusula octava del presente instrumento sin que el acto administrativo referido anteriormente se encuentre totalmente tramitado.

De conformidad a lo antes señalado, los gastos en que se incurra desde el 1 de enero de 2016 en el cumplimiento del convenio serán soportados por la Municipalidad por



cuenta de la Subsecretaría, y con cargo a los fondos que sean transferidos según lo estipulado en la cláusula octava.

La Municipalidad tendrá plazo hasta el 31 de diciembre 2016 para ejecutar el presente convenio, contemplando los dos meses restantes de vigencia para la rendición de cuentas.

DÉCIMO CUARTO: DEL PROYECTO.

Las partes sancionan por medio del presente acuerdo de voluntades el documento "Programa de Atención Integral Familiar-24 Horas", que desarrolla en detalle las condiciones y especificaciones técnicas del Proyecto contemplando sus diferentes componentes a ejecutar en el territorio de la Municipalidad, aceptándolo en todas sus partes, el cual pasa a ser parte integrante del presente instrumento para todos los efectos legales. Sin embargo, ante cualquier contradicción entre el texto del aludido documento y las cláusulas del presente contrato, se preferirá el tenor de éste último.

DÉCIMO QUINTO: DE LAS COMUNICACIONES.

Todas las comunicaciones requeridas o permitidas bajo este Convenio se harán por escrito y se considerarán efectuadas cuando la notificación sea personal; o bien tres días hábiles después de su despacho cuando se hayan enviado por correo certificado (con solicitud de devolución de su recepción), con franqueo prepagado, a las partes.

DÉCIMO SEXTO: DE LAS MODIFICACIONES Y EL TÉRMINO ANTICIPADO.

Cualquier desacuerdo que se presente entre las partes, deberá resolverse de mutuo acuerdo por intermedio de las contrapartes técnicas, en el plazo que las mismas estimen.

Asimismo, las partes de mutuo acuerdo podrán modificar o resciliar el presente convenio.

La Subsecretaría se reserva la facultad de poner término al presente Convenio en forma administrativa, unilateral y anticipada, en caso que la Municipalidad incumpliese gravemente las obligaciones pactadas en éste, encontrándose obligada en tal caso a hacer devolución de los fondos que a la fecha del término anticipado no hayan sido debidamente invertidos.

Se entenderá como incumplimiento grave de las obligaciones pactadas en el presente Convenio, las siguientes acciones que serán siempre certificadas por la contraparte técnica de la Subsecretaría:

- a) Invertir recursos transferidos por el presente convenio en actividades que no formen parte del Proyecto
- b) No rendir cuenta de los recursos transferidos de acuerdo al itemizado de gastos.
- c) No dar cumplimiento a la cláusula de confidencialidad del presente acuerdo de voluntades.

Dicho término anticipado se materializará, sin necesidad de requerimiento judicial, transcurrido el plazo de treinta días contados desde el envío del correspondiente aviso mediante carta certificada dirigida al domicilio de la Municipalidad, dando cuenta del incumplimiento.



DÉCIMO SÉPTIMO: DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

La rendición de cuentas que deberá efectuar la Municipalidad, en lo que respecta a la inversión de los recursos recibidos en virtud del presente convenio, se ajustará a la legalidad vigente, en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, y demás normas que en el futuro se dicten sobre la materia. Dicha rendición deberá ser visada por el Jefe de la División de Administración, Finanzas y Personas de la Subsecretaría de Prevención del Delito o por un funcionario que este designe, o por el órgano equivalente que lo reemplace.

Informes de Rendición de Cuentas Mensuales.

La Municipalidad deberá emitir un comprobante de ingreso de los fondos recibidos por parte de la Subsecretaría dentro de los 15 días hábiles siguientes a su recepción.

La Municipalidad deberá rendir cuenta mensualmente a la Subsecretaría sobre el uso y destino de los recursos recibidos, en los términos previstos en la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República o la normativa que la reemplace.

Dicha rendición deberá ajustarse a los formularios proporcionados por la Subsecretaría, en la medida que éstos no se opongan a la citada Resolución N° 30, los formularios deberán remitirse firmados y timbrados por las jefaturas correspondientes. El Informe Mensual deberá señalar el uso y destino de los recursos transferidos en virtud del presente convenio, indicando, a lo menos, el saldo inicial de los fondos transferidos, el monto de los egresos realizados, el detalle de éstos, el saldo disponible para el mes siguiente. En dicha rendición, se deberán acompañar copia(s) de los actos administrativos y cualquier otro instrumento que dé cuenta de los egresos realizados. Toda esta documentación, en original, debe estar disponible para su posterior revisión por la Contraloría. No se aceptarán gastos ejecutados con anterioridad o posterioridad al período de ejecución del proyecto.

Todas las rendiciones deberán remitirse por la Municipalidad mediante un Oficio dirigido a la Subsecretaría. La primera de ellas, deberá ser recepcionada por la Subsecretaría dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes siguiente posterior al recibo de la transferencia, y las restantes deberán recepcionarse dentro de los quince (15) primeros días hábiles de cada mes.

Los Informes deberán presentarse en formato papel, ingresados a la Oficina de Partes de la Subsecretaría, ubicada en Moneda N° 1.326, piso 4°; o bien a través de los medios electrónicos que ésta última determine, según se acuerde.

La Subsecretaría de Prevención del Delito, deberá aprobar el Informe de que se trata dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones al Informe deberán comunicarse a la Municipalidad mediante carta u Oficio de la Subsecretaría de Prevención del Delito dentro de los cinco (5) días corridos siguientes al término señalado precedentemente y aquella institución tendrá un plazo de diez (10) días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el correspondiente Informe; o contestar las mismas mediante Oficio dirigido a la Subsecretaría. Ante la entrega del Informe modificado o del Oficio de contestación a las observaciones, la Subsecretaría, por medio de carta u Oficio dirigido a la Municipalidad, deberá aprobar o rechazar el Informe modificado o la contestación a las observaciones dentro del plazo de diez (10) días hábiles.



Con todo, la Subsecretaría, cuando lo estime conveniente, podrá solicitar información específica o informes de avances respecto a aspectos particulares o generales del proyecto y de su ejecución.

Informe Final de Rendición de Cuentas.

La Municipalidad deberá remitir un Informe Final de rendición de cuentas de los recursos transferidos en virtud del presente convenio que deberá desarrollarse sobre el detalle del uso y destino de los recursos recibidos y el grado de cumplimiento final de todos los objetivos y actividades ejecutadas en cada proyecto.

El Informe Final deberá ser entregado dentro de veinte (20) días corridos una vez finalizadas la totalidad de las actividades a desarrollar dentro del período de ejecución del Convenio, presentándose en formato papel en la Oficina de Partes de la Subsecretaría, ubicada en Moneda N° 1326, piso 4°; o a través de los medios electrónicos que se acuerden.

La Subsecretaría de Prevención del Delito, deberá aprobar el Informe de que se trata dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones al Informe Final de cada proyecto deberán comunicarse a la Municipalidad mediante Oficio de la Subsecretaría de Prevención del Delito dentro de los cinco (5) días corridos siguientes al término señalado precedentemente; teniendo la Municipalidad un plazo de diez (10) días hábiles para aceptarlas, modificando el correspondiente Informe; o contestarlas mediante oficio dirigido a la Subsecretaría. Ante la entrega del Informe modificado o del Oficio de contestación a las observaciones, la Subsecretaría -mediante Oficio dirigido a la Municipalidad- deberá aprobar o rechazar el Informe modificado o la contestación a las observaciones dentro del plazo de diez (10) días hábiles.

Una vez finalizada la revisión de la rendición de cuenta final, de existir fondos observados, no rendidos o no ejecutados estos deberán ser restituidos a la Subsecretaría de Prevención del Delito en el plazo de veinte (20) días hábiles contados desde la notificación al Municipio.

DÉCIMO OCTAVO: AUDITORÍA.

La subsecretaría, a través del Departamento de Auditoría Interna, podrá realizar visitas de auditoría al organismo ejecutor para verificar el correcto uso de los recursos y revisar los antecedentes que respaldan los gastos realizados con aportes de la Subsecretaría. Para ello, el organismo ejecutor deberá disponer de las medidas conducentes a facilitar las acciones de revisión.

DÉCIMO NOVENO: DE LOS EVENTOS PÚBLICOS.

Todos los eventos públicos que se realicen en el marco de la ejecución del Proyecto, deberán ser acordados con la Subsecretaría, a través de su Contraparte Técnica. Con todo, el material que sea distribuido con motivo de la difusión de dichos eventos, deberá contar tanto con el logotipo institucional de la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública como de la Municipalidad, debiendo ser el tamaño de éstos, equivalente entre sí.



VIGÉSIMO: DEL DOMICILIO Y PRÓRROGA DE COMPETENCIA.

Las partes declaran que para todos los efectos derivados del presente Convenio se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago, y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia, sin perjuicio de las atribuciones que ostenta la Contraloría General de la República en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley N°10.336.

VIGÉSIMO PRIMERO: DE LAS PERSONERÍAS.

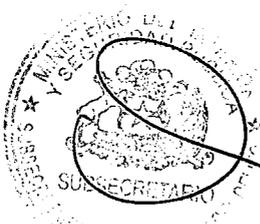
La representación con la que comparece por la Subsecretaría de Prevención del Delito don Antonio Frey Valdés, consta de su designación como Subsecretario de Prevención del Delito, dispuesto por Decreto Supremo N° 741, de fecha 11 de marzo de 2014, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don Salvador Urrutia Cárdenas, como Alcalde de la Municipalidad de Arica consta en Decreto N° 9074, de fecha 6 de diciembre de 2012.

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

VIGÉSIMO SEGUNDO: DE LOS EJEMPLARES DEL PRESENTE CONVENIO.

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.



ANTONIO FREY VALDÉS
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN
DEL DELITO
MINISTERIO DEL INTERIOR Y
SEGURIDAD PÚBLICA



SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ARICA

