



Autoriza trato directo y aprueba Convenio de Prestación de servicios por contratación directa, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA y **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA** para la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2976

SANTIAGO, 10 DE SEPTIEMBRE DE 2015

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.798, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2015; en la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que estableció el reglamento de la ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la **Resolución N° 115, de 04 de marzo de 2015**, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, en la **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, ambas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en el Decreto Supremo N° 611 de fecha 13 de Mayo de 2015 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y;

CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas

MU / RPH / RCG / JTR / KDS / RLG / JSQ
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
 - 2.- Jefa (S) de la División de Administración y Finanzas
 - 3.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto y Área de Finanzas)
 - 4.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Compras y Contrataciones)
 - 5.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Convenios)
 - 6.- Unidad de Fiscalización de SENA.
 - 7.- División Programática (Área de Tratamiento)
 - 8.- **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA L** (Dirección: Av. calle Merced Oriente N° 60, ciudad de Viña del Mar)
 - 9.- Partes y Archivo
 - 10.- Dirección Regional de SENA de Los Ríos.
- S- 8436/15



en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en el artículo 19 letra j de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

3.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, 6 líneas de servicio, bajo el ID **662237-9-LP15**, la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, que fue aprobada por la Resolución N° 115, de fecha 04 de marzo de 2015, de este Servicio.

4.- Que, en el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, de este Servicio, se declararon desiertas las líneas de servicio N° 1, 2, 4, 5 y 6 de la Licitación Pública convocada a través del portal www.mercadopublico.cl, ID N° **662237-9-LP15**. Asimismo, mediante **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, de este Servicio, se declaró desierta la línea de servicio N° 3.

5. Que, resulta indispensable para este Servicio, cubrir las necesidades de tratamiento y rehabilitación para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, respecto de aquellas líneas de servicio que fueron declaradas desiertas.

6.- Que, en virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, y **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA** han acordado celebrar un Convenio de prestación de servicios para la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, respecto a la línea de servicio N° 3, por configurarse la causal prevista en el artículo 8°, letra g), de la Ley N° 19.886, y en el artículo 10, N° 7, letra l), de su Reglamento.

7.- Que, por tanto se procede a la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, por lo que vengo en dictar la siguiente,

R E S O L U C I Ó N

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la contratación directa y apruébese el Convenio de prestación de servicios, celebrado con fecha 26 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA** para la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y

Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá al monto de **\$106.959.648.-**

Con todo, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2015, a la cantidad de **\$31.458.720.-**

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en la paridad 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2015.

Se deja expresa constancia que la cantidad de meses de planes que se contratarán durante el año 2016, queda sujeta a la disponibilidad presupuestaria que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2016.

ARTÍCULO TERCERO: El pago de los servicios que deberá hacer este Servicio a **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA**, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

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

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA POBLACIÓN GENERAL Y POBLACIÓN ESPECÍFICA DE MUJERES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL

En Santiago de Chile, a 26 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA**, en adelante la "Entidad", representado por **FERNANDO IVÁN ALVARADO VEGA**, ambos con domicilio en calle Merced Oriente N° 60, ciudad de Viña del Mar, por la otra y de paso por ésta, se celebra el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de

Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-9-LP15**, la contratación de 6 líneas de servicio, cuyas bases fueron aprobadas por la Resolución N° 115, de 04 de marzo de 2015, de este Servicio Público.

En el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, de este Servicio, declaró **desierta la licitación pública ID N° 662237-9-LP15**, respecto a las líneas de servicio N° 1, 2, 4, 5 y 6. Asimismo, se dictó la **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, de este Servicio, que declaró **inadmisible la línea de servicio N° 3, de la licitación pública del ID N° 662237-9-LP15**.

En virtud de lo anteriormente expuesto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto contratar con La Entidad la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol.

La Entidad deja constancia que la propuesta técnica presentada para la contratación directa es nueva, y se adecuan a las exigencias requeridas para el servicio contratado.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes asimismo dejan constancia que, conforme al número 3 de las bases de licitación aprobadas mediante Resolución N° 115 de 04 de marzo de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para los años 2015 y 2016, reservándose SENDA la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, que forma parte integrante de este convenio; y, en este sentido, la Entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio, a su vez, a pagar por ello.

La Entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en los documentos que a continuación se indican:

1.- Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y

Alcohol, SENDA aprobadas mediante **Resolución N° 115 de 04 de marzo de 2015**, de este Servicio; en adelante indistintamente “bases administrativas y técnicas”.

2.- La nueva Propuesta Técnica presentada por “La Entidad”, para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada para la línea de servicio N° 3.-

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al ID **662237-9-LP15**.

4.- La **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-9-LP15**.

5.- La **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-9-LP15**.

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en el número 13.5 de estas Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción del contrato y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde 26 de agosto de 2015 y hasta el 31 de diciembre de 2016. Durante este periodo, el contratista deberá, a través de los establecimientos de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a la línea de servicio contratada, por tipo de plan y por establecimiento, según lo señalado en el **Anexo**.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto La Entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, el que forma parte integrante del presente convenio.

CUARTO: DEL PRECIO

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento son los siguientes:

Planes	Plan PR Población General	Plan PR Población Mujeres
Precio	\$524.312.-	\$627.421.-

En consecuencia, el monto total del convenio ascenderá a la suma de **\$106.959.648.-**

Los precios de cada unidad de mes de plan anteriormente indicado, serán reajustados en el mes de diciembre 2015. La cuantía de dicho reajuste será fijado en la fecha indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes adjudicados mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Las partes dejan constancia que, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento, y que sin perjuicio de lo dispuesto en el número 1 de las “bases administrativas y técnicas” y de las especificaciones técnicas del servicio que se contrata, descritas en las Bases técnicas, y de aquellas contenidas en documentos vigentes de la autoridad sanitaria, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias de drogas y alcohol participa de un plan de tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia, incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias.

Sin perjuicio que dichas intervenciones se encuentran señaladas en las especificaciones técnicas de las bases de licitación correspondiente a este convenio y, que en tal sentido, son vinculantes para La Entidad, éstas son las siguientes:

- Consulta médica.
- Consulta psiquiátrica.
- Consulta de salud mental (individual y familiar).
- Intervención psicosocial de grupo.
- Consulta psicológica.
- Psicoterapia individual.

- Psicoterapia de grupo.
- Psicodiagnóstico.
- Visita domiciliaria.
- Consultorías de salud mental.
- Exámenes de laboratorio que se requieran.
- Medicamentos si corresponde.

Se deja expresa constancia que el servicio licitado contempla también el acceso a tratamiento de los siguientes beneficiarios:

a) Personas infractoras, bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas ("T.T.D."), que han cometido delito por primera vez y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, que modifica la ley N° 18.216.

El tratamiento de estas personas podrá brindarse mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena.

El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto de la presente licitación, debe regirse por la "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol" y sus respectivos documentos anexos, todos los cuales forman parte de la presente bases de licitación en calidad de anexos.

Los meses de planes de tratamiento según las modalidades de tratamiento que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, son los siguientes:

1.- Plan de Tratamiento Residencial para Población General (PR- PG)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se

detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo, (múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo familiar y social inexistente o con gran deterioro, con trastorno psiquiátrico severo compensado y una percepción de autoeficacia disminuida o ausente).

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

2.- Plan de Tratamiento Residencial Específico para Mujeres Adultas (PR-PM)

Este plan está destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia). Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores a 5 años puedan ingresar con ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen de permanencia en el Centro de Tratamiento durante las 24 hrs, motivo por el cual además de brindar el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir las necesidades de alimentación, higiene, alojamiento y abrigo, tanto para la usuaria como para sus hijas/os, así como contar con equipamiento y espacios adecuados para la permanencia de los niños/niñas, por ejemplo, cunas, colchonetas, tina para la ducha, mudadores, SEDILE, sala de juegos y personal especializado para su cuidado.

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL

La Entidad deberá disponer en su equipo de trabajo del mismo personal profesional considerado en su propuesta técnica para el desarrollo del servicio contratado. Salvo que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorice lo contrario, no se efectuarán cambios en la composición del equipo de trabajo.

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, el adjudicatario lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo.

Para lo anterior, el contratista deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo, según corresponda, el certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de licitación, que remplazará.

De no haber sido posible proponer el nuevo profesional o técnico en ese plazo, se informará a la Dirección Regional, dando cuenta de las gestiones realizadas, y se acordará con ésta las acciones y plazos urgentes a seguir para una nueva propuesta. Los antecedentes serán evaluados por el equipo técnico del Área Tratamiento de la respectiva Dirección Regional de SENDA, quién tendrá a la vista, de manera referencial, la calificación de la propuesta técnica originalmente presentada por el contratista, y velará porque el nuevo profesional que prestará el servicio, en su conjunto, tenga las condiciones requeridas del cargo.

La indicada evaluación será presentada por el gestor de tratamiento al Director Regional correspondiente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para su respectiva aprobación, la que será comunicada por escrito al contratista mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por correo.

Con todo SENDA, podrá solicitar a la entidad el certificado del registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores que tengan una relación directa y habitual con menores de edad.

SÉPTIMO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

La Entidad ha entregado al Servicio una garantía, en los términos señalados en las “bases administrativas y técnicas”, consistente en una **Póliza de Seguro**, emitida por HDI Seguros, N° 132336, por la cantidad de 215 Unidades de Fomento, con una vigencia desde el 1° de agosto de 2015 hasta el 1° de abril de 2017, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales de con sus trabajadores y multas, del trato directo en la línea de servicio 3.-

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pagará los planes de tratamiento y rehabilitación que se refiere el **anexo** del presente convenio, por mes de plan de tratamiento efectivamente otorgado.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: “Norma y

Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol”, establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

Con todo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a los adjudicatarios siempre respetando el tope máximo adjudicado, según cada línea de servicio, y de acuerdo a lo que se señale en el contrato.

El proceso de pago al prestador se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exige acompañar a los prestadores.

El envío de la respectiva factura, es dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes.

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del prestador, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual señalado en el número 2 de estas bases, este Servicio Público realizará, durante el mes de diciembre de 2015 y durante los meses de abril, agosto y diciembre de 2016 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que

hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

En el caso que el contratista, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que el contratista proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte del mismo dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar.

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar al contratista, durante la ejecución del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de las mismas, según lo señalado en el número 18 de estas bases.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato y contra entrega por parte del contratista de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2016.

NOVENO: DE LAS SUPERVISIONES

De la supervisión administrativa

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida.

Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en ningún caso

financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud. Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

La mencionada supervisión y control administrativo-financiero estará programada y se efectuará con la periodicidad determinada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizarse visitas extraordinarias, sin aviso previo, a los centros ejecutores en convenio.

De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, supervisará, asesorará y evaluará técnicamente en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios contratados. Para ello el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá contar con la colaboración técnica del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de salud y Secretarías Regionales Ministeriales respectivas, en adelante "SEREMIS".

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red, a través de las respectivas SEREMIS y los servicios de salud.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición de la Entidad la información o contactos con profesionales y técnicos que resulten relevantes para la correcta ejecución de las actividades contratadas.

La Entidad deberá proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

De las Supervisiones Generales

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones aleatorias mediante visitas sin previo aviso, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá SENDA realizar supervisiones técnicas, financieras o de cualquier tipo.

DÉCIMO: DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control y ejecución de la actividad, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad, el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a

ingresar los datos correspondientes en las Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso, Ficha de Integración Social y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la entidad, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

Al respecto, se destaca que la oportunidad en el registro es fundamental para la gestión del programa, siendo crítico, por ejemplo, el llenado en tiempo real de la Ficha de Demanda, atendida su implicancia en la gestión de la lista de espera.

En el evento que un establecimiento, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software deberá enviar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, la entidad deberá proporcionar al Servicio toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento donde se ejecuten las prestaciones, debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO PRIMERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término total o parcial al convenio, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciére alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley

o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.

g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.

h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.

i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).

j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por la entidad durante el proceso de contratación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.

k) Si la entidad que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este convenio al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.

l) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.

m) Efectuar cobros improcedentes a los(as) usuarios(as) y al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado del convenio se disponga por causa imputable al contratista, el Servicio hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por la causal prevista en la letra f), el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término anticipado del contrato, podrá - atendida la gravedad de las circunstancias acaecidas- ordenar mediante resolución, que el contratista suspenda los servicios que se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que

efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

La entidad cuyo convenio termine anticipadamente, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca el término anticipado del convenio por la causal prevista en la letra f), y procediere la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

Respecto del registro de las prestaciones, el contratista cuyo convenio se termine anticipadamente deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurrese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al convenio, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento. Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se excluyan las líneas de servicio a que se ha puesto término. En los casos de término parcial del convenio, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, en el plazo de 15 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial. Con todo, no se cursarán pagos, sin la entrega de la nueva garantía.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO

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

DÉCIMO TERCERO: DE LAS MULTAS

El Servicio cobrará multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

(1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio tales como la ley de derechos y deberes del paciente, entre otras: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representar tal hecho.

(2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(3) Respecto a la entidad a quién el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol requiera información acerca del monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores durante la ejecución del contrato, y no entrega en el plazo establecido para ello en la cláusula décimo cuarto del presente convenio, los certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.

(4) No informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol alguno de los siguientes hechos, dentro de los **20 días hábiles** de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio: **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(6) No dar cumplimiento a los plazos y procedimientos establecidos en la cláusula sexta del presente convenio. **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

En el caso que se detectara una situación como las anteriormente mencionadas que amerite la aplicación de multas, se aplicará el siguiente procedimiento:

a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará a la entidad, mediante oficio, los hechos que originan la multa y su monto.

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por Correo.

b) La entidad dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio.

c) Si la entidad no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.

d) Si la entidad ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y

Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, la entidad podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa directamente, no obstante si el contratista no paga directamente la multa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, el contratista deberá entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, dentro de los **10 días hábiles siguientes**, contados desde la aplicación de la multa, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, y el SENDA restituirá el saldo si lo hubiere.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato.

Las partes dejan constancia que los días hábiles para los efectos del presente convenio serán de lunes a viernes, excepto los festivos.

DÉCIMO CUARTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar a la entidad, los primeros 5 días hábiles de cada mes, durante la vigencia del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

La falta de entrega de dicho certificado dentro del plazo de 5 días hábiles faculta al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la aplicación de multas u otras sanciones que procedan.

En caso de que la entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente, presentando ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el comprobante de pago respectivo.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la

garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo el contratista otorgar una nueva garantía, en los términos del punto 13.3. de las bases administrativas y técnicas.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

DÉCIMO QUINTO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

Si con posterioridad a la suscripción del presente convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que por su magnitud representen un esfuerzo significativo para la entidad, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del contrato. Asimismo se podrá modificar el convenio por mutuo acuerdo de las partes.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios contratados, cuestión que ocurriría si se modificara la población beneficiaria de cada plan de tratamiento o el tipo de prestaciones que incluye cada plan, o sus objetivos terapéuticos.

Por su parte, si durante la ejecución del convenio la entidad sufre cambios en su propuesta técnica, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informarse a este Servicio de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho, requiriéndose la correspondiente modificación del contrato, si es que fuere pertinente.

Sin embargo, si el cambio sufrido por la entidad imposibilita la continuación del contrato, entonces se procederá a poner término inmediato al mismo, facultándose a este Servicio Nacional a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Toda modificación de convenio deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO SEXTO: DE LAS REASIGNACIONES

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Los períodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de diciembre de 2015 y en junio de 2016.

Reasignación en el mes de diciembre del año 2015

La Entidad en el mes de diciembre de 2015, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a diciembre del año 2015, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad

de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016 y consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de enero a diciembre del año 2016, disminuyendo dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a diciembre de 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar en el plan y la línea de servicio afectada del convenio suscrito con la Entidad y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016, a efectos de cubrir así la demanda existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes.

Reasignación en el mes de junio del año 2016

Si la Entidad al 30 de junio del año 2016, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a junio del año 2016, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de julio a diciembre, disminuyendo dicho porcentaje en el período señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a junio del año 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea afectada y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016, a efectos de cubrir así la demanda existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcional y fundadamente podrá evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados,

para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante los años 2015 y 2016 estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a al convenio suscrito con la Entidad.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con la Entidad.

DÉCIMO SÉPTIMO: DE LA JURISDICCIÓN

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de don Fernando Iván Alvarado Vega para actuar en representación de la CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA, consta en Acta de Reunión de Directorio Comunidad La Roca, reducida a escritura pública el 11 de junio de 2015, número de repertorio 454/15 ante el Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Viña del Mar, doña María Victoria Lucares Robledo.

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

DÉCIMO NOVENO: DE LAS COPIAS

El presente convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.

Firman: FERNANDO IVÁN ALVARADO VEGA. Representante Legal. CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANEXO

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)							
Año	L.S	Región	Prestador	Establecimiento	Meses de planes		TOTAL Presupuesto Anual \$
					PR Población General	PR Población Mujeres	
2015	3	Los Ríos	Corporación Comunidad La Roca	Programa Residencial la Roca Valdivia	60	0	31.458.720
2016	3	Los Ríos	Corporación Comunidad La Roca	Programa Residencial la Roca Valdivia	144	0	75.500.928
TOTAL 2015					60	0	31.458.720
TOTAL 2016					144	0	75.500.928
TOTAL CONVENIO					204	0	106.959.648

Firman: FERNANDO IVÁN ALVARADO VEGA. Representante Legal. CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ARTÍCULO QUINTO: Se deja constancia que la Corporación Comunidad La Roca presento endoso N° 3 a la póliza N° 132336 emitida por HDI Seguros, en la cual consta que el monto asegurado en pesos corresponde a \$5.347.982.-

**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL
WWW.MERCADOPUBLICO.CL**



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

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

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

CERTIFICADO N° 879
FECHA 10-09-2015

Se certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	2976
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba Convenio de Prestación de servicios por contratación directa, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y Corporación Comunidad La Roca para la compra de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	41.403.518.000
Comprometido	41.306.521.457
Presente Documento Resolución Exenta	31.458.720
Saldo Disponible	65.537.823



JORGE TORO REVECO
JEFE DE FINANZAS



CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA POBLACIÓN GENERAL Y POBLACIÓN ESPECÍFICA DE MUJERES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL

En Santiago de Chile, a 26 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA**, en adelante la "Entidad", representado por FERNANDO IVÁN ALVARADO VEGA, ambos con domicilio en calle Merced Oriente N° 60, ciudad de Viña del Mar, por la otra y de paso por ésta, se celebra el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-9-LP15**, la contratación de 6 líneas de servicio, cuyas bases fueron aprobadas por la Resolución N° 115, de 04 de marzo de 2015, de este Servicio Público.

En el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, de este Servicio, declaró **desierta la licitación pública ID N°662237-9-LP15**, respecto a las líneas de servicio N° 1, 2, 4, 5 y 6. Asimismo, se dictó la **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, de este Servicio, **que declaró inadmisibles** la línea de servicio N° 3, de la licitación pública del ID N° 662237-9-LP15.

En virtud de lo anteriormente expuesto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto contratar con La Entidad la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol.

La Entidad deja constancia que la propuesta técnica presentada para la contratación directa es nueva, y se adecuan a las exigencias requeridas para el servicio contratado.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes asimismo dejan constancia que, conforme al número 3 de las bases de licitación aprobadas mediante Resolución N° 115 de 04 de marzo de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para los años 2015 y 2016, reservándose SENDA la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, que forma parte integrante de este convenio; y, en este sentido, la Entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio, a su vez, a pagar por ello.

La Entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en los documentos que a continuación se indican:

1.- Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA aprobadas mediante **Resolución N° 115 de 04 de marzo de 2015**, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas".

2.- La nueva Propuesta Técnica presentada por "La Entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para Población General y Población Específica de Mujeres con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada para la línea de servicio N° 3.-

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al ID **662237-9-LP15**.

4.- La **Resolución Exenta N° 1738, de 05 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-9-LP15**.

5.- La **Resolución Exenta N° 1865, de 18 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-9-LP15**.

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en el número 13.5 de estas Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción del contrato y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde 26 de agosto de 2015 y hasta el 31 de diciembre de 2016. Durante este periodo, el contratista deberá, a través de los establecimientos de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a la línea de servicio contratada, por tipo de plan y por establecimiento, según lo señalado en el **Anexo**.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto La Entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, el que forma parte integrante del presente convenio.

CUARTO: DEL PRECIO

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento son los siguientes:

Planes	Plan PR Población General	Plan PR Población Mujeres
Precio	\$524.312.-	\$627.421.-

En consecuencia, el monto total del convenio ascenderá a la suma de **\$106.959.648.-**

Los precios de cada unidad de mes de plan anteriormente indicado, serán reajustados en el mes de diciembre 2015. La cuantía de dicho reajuste será fijado en la fecha indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes adjudicados mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Las partes dejan constancia que, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento, y que sin perjuicio de lo dispuesto en el número 1 de las “bases administrativas y técnicas” y de las especificaciones técnicas del servicio que se contrata, descritas en las Bases técnicas, y de aquellas contenidas en documentos vigentes de la autoridad sanitaria, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias de drogas y alcohol participa de un plan de tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia, incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias.

Sin perjuicio que dichas intervenciones se encuentran señaladas en las especificaciones técnicas de las bases de licitación correspondiente a este convenio y, que en tal sentido, son vinculantes para La Entidad, éstas son las siguientes:

- Consulta médica.
- Consulta psiquiátrica.
- Consulta de salud mental (individual y familiar).
- Intervención psicosocial de grupo.
- Consulta psicológica.
- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia de grupo.
- Psicodiagnóstico.
- Visita domiciliaria.
- Consultorías de salud mental.
- Exámenes de laboratorio que se requieran.

- Medicamentos si corresponde.

Se deja expresa constancia que el servicio licitado contempla también el acceso a tratamiento de los siguientes beneficiarios:

a) Personas infractoras, bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas ("T.T.D."), que han cometido delito por primera vez y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, que modifica la ley N° 18.216.

El tratamiento de estas personas podrá brindarse mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena.

El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto de la presente licitación, debe regirse por la "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol" y sus respectivos documentos anexos, todos los cuales forman parte de la presente bases de licitación en calidad de anexos.

Los meses de planes de tratamiento según las modalidades de tratamiento que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, son los siguientes:

1.- Plan de Tratamiento Residencial para Población General (PR- PG)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y

compromiso biopsicosocial severo, (múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo familiar y social inexistente o con gran deterioro, con trastorno psiquiátrico severo compensado y una percepción de autoeficacia disminuida o ausente).

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

2.- Plan de Tratamiento Residencial Específico para Mujeres Adultas (PR-PM)

Este plan está destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia). Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores a 5 años puedan ingresar con ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen de permanencia en el Centro de Tratamiento durante las 24 hrs, motivo por el cual además de brindar el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir las necesidades de alimentación, higiene, alojamiento y abrigo, tanto para la usuaria como para sus hijas/os, así como contar con equipamiento y espacios adecuados para la permanencia de los niños/niñas, por ejemplo, cunas, colchonetas, tina para la ducha, mudadores, SEDILE, sala de juegos y personal especializado para su cuidado.

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL

La Entidad deberá disponer en su equipo de trabajo del mismo personal profesional considerado en su propuesta técnica para el desarrollo del servicio contratado. Salvo que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorice lo contrario, no se efectuarán cambios en la composición del equipo de trabajo.

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento,

el adjudicatario lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo.

Para lo anterior, el contratista deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo, según corresponda, el certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de licitación, que reemplazará.

De no haber sido posible proponer el nuevo profesional o técnico en ese plazo, se informará a la Dirección Regional, dando cuenta de las gestiones realizadas, y se acordará con ésta las acciones y plazos urgentes a seguir para una nueva propuesta.

Los antecedentes serán evaluados por el equipo técnico del Área Tratamiento de la respectiva Dirección Regional de SENDA, quién tendrá a la vista, de manera referencial, la calificación de la propuesta técnica originalmente presentada por el contratista, y velará porque el nuevo profesional que prestará el servicio, en su conjunto, tenga las condiciones requeridas del cargo.

La indicada evaluación será presentada por el gestor de tratamiento al Director Regional correspondiente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para su respectiva aprobación, la que será comunicada por escrito al contratista mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por correo.

Con todo SENDA, podrá solicitar a la entidad el certificado del registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores que tengan una relación directa y habitual con menores de edad.

SÉPTIMO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

La Entidad ha entregado al Servicio una garantía, en los términos señalados en las "bases administrativas y técnicas", consistente en una **Póliza de Seguro**, emitida por HDI Seguros, N° 132336, por la cantidad de 215 Unidades de Fomento, con una vigencia desde el 1° de agosto de 2015 hasta el 1° de abril de 2017, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales de con sus trabajadores y multas, del trato directo en la línea de servicio 3.-

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pagará los planes de tratamiento y rehabilitación que se refiere el **anexo** del presente convenio, por mes de plan de tratamiento efectivamente otorgado.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

Con todo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a los adjudicatarios siempre respetando el tope máximo adjudicado, según cada línea de servicio, y de acuerdo a lo que se señale en el contrato.

El proceso de pago al prestador se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exige acompañar a los prestadores.

El envío de la respectiva factura, es dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes.

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del prestador, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual señalado en el número 2 de estas bases, este Servicio Público realizará, durante el mes de diciembre de 2015 y durante los meses de abril, agosto y diciembre de 2016 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

En el caso que el contratista, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que el contratista proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte del mismo dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar.

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar al contratista, durante la ejecución del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de las mismas, según lo señalado en el número 18 de estas bases.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato y contra entrega por parte del contratista de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2016.

NOVENO: DE LAS SUPERVISIONES

De la supervisión administrativa

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida.

Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud. Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

La mencionada supervisión y control administrativo-financiero estará programada y se efectuará con la periodicidad determinada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizarse visitas extraordinarias, sin aviso previo, a los centros ejecutores en convenio.

De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, supervisará, asesorará y evaluará técnicamente en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios contratados. Para ello el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá contar con la colaboración técnica del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de salud y Secretarías Regionales Ministeriales respectivas, en adelante "SEREMIS".

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red, a través de las respectivas SEREMIS y los servicios de salud.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición de la Entidad la información o contactos con profesionales y técnicos que resulten relevantes para la correcta ejecución de las actividades contratadas.

La Entidad deberá proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

De las Supervisiones Generales

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones aleatorias mediante visitas sin previo aviso, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá SENDA realizar supervisiones técnicas, financieras o de cualquier tipo.

DÉCIMO: DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control y ejecución de la actividad, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad, el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en las Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso, Ficha de Integración Social y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la entidad, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

Al respecto, se destaca que la oportunidad en el registro es fundamental para la gestión del programa, siendo crítico, por ejemplo, el llenado en tiempo real de la Ficha de Demanda, atendida su implicancia en la gestión de la lista de espera.

En el evento que un establecimiento, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software deberá enviar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, la entidad deberá proporcionar al Servicio toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento donde se ejecuten las prestaciones, debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO PRIMERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término total o parcial al convenio, por acto

administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por la entidad durante el proceso de contratación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si la entidad que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este convenio al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- l) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- m) Efectuar cobros improcedentes a los(as) usuarios(as) y al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado del convenio se disponga por causa imputable al contratista, el Servicio hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por la causal prevista en la letra f), el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término anticipado del contrato, podrá - atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante resolución, que el contratista suspenda los servicios que se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

La entidad cuyo convenio termine anticipadamente, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca el término anticipado del convenio por la causal prevista en la letra f), y procediere la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

Respecto del registro de las prestaciones, el contratista cuyo convenio se termine anticipadamente deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al convenio, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento. Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se excluyan las líneas de servicio a que se ha puesto término. En los casos de término parcial del convenio, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, en el plazo de 15 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial. Con todo, no se cursarán pagos, sin la entrega de la nueva garantía.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO

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

DÉCIMO TERCERO: DE LAS MULTAS

El Servicio cobrará multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

- (1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio tales como la ley de derechos y deberes del paciente, entre otras: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representar tal hecho.
- (2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.
- (3) Respecto a la entidad a quién el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol requiera información acerca del monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores durante la ejecución del contrato, y no entrega en el plazo establecido para ello en la cláusula décimo cuarto del presente convenio, los certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.
- (4) No informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol alguno de los siguientes hechos, dentro de los **20 días hábiles** de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio: **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.
- (5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.
- (6) No dar cumplimiento a los plazos y procedimientos establecidos en la cláusula sexta del presente convenio. **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

En el caso que se detectara una situación como las anteriormente mencionadas que amerite la aplicación de multas, se aplicará el siguiente procedimiento:

- a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará a la entidad, mediante oficio, los hechos que originan la multa y su monto.

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por Correo.

b) La entidad dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio.

c) Si la entidad no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.

d) Si la entidad ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, la entidad podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa directamente, no obstante si el contratista no paga directamente la multa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, el contratista deberá entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, dentro de los **10 días hábiles siguientes**, contados desde la aplicación de la multa, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, y el SENDA restituirá el saldo si lo hubiere.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato.

Las partes dejan constancia que los días hábiles para los efectos del presente convenio serán de lunes a viernes, excepto los festivos.

DÉCIMO CUARTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar a la entidad, los primeros 5 días hábiles de cada mes, durante la vigencia del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

La falta de entrega de dicho certificado dentro del plazo de 5 días hábiles faculta al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la aplicación de multas u otras sanciones que procedan.

En caso de que la entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente, presentando ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el comprobante de pago respectivo.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo el contratista otorgar una nueva garantía, en los términos del punto 13.3. de las bases administrativas y técnicas.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

DÉCIMO QUINTO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

Si con posterioridad a la suscripción del presente convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que por su magnitud representen un esfuerzo significativo para la entidad, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del contrato. Asimismo se podrá modificar el convenio por mutuo acuerdo de las partes.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios contratados, cuestión que ocurriría si se modificara la población beneficiaria de cada plan de tratamiento o el tipo de prestaciones que incluye cada plan, o sus objetivos terapéuticos.

Por su parte, si durante la ejecución del convenio la entidad sufre cambios en su propuesta técnica, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informarse a este Servicio de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho, requiriéndose la correspondiente modificación del contrato, si es que fuere pertinente.

Sin embargo, si el cambio sufrido por la entidad imposibilita la continuación del contrato, entonces se procederá a poner término inmediato al mismo, facultándose a este Servicio Nacional a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Toda modificación de convenio deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO SEXTO: DE LAS REASIGNACIONES

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Los periodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de diciembre de 2015 y en junio de 2016.

Reasignación en el mes de diciembre del año 2015

La Entidad en el mes de diciembre de 2015, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a diciembre del año 2015, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016 y consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de enero a diciembre del año 2016, disminuyendo dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a diciembre de 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar en el plan y la línea de servicio afectada del convenio suscrito con la Entidad y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016, a efectos de cubrir así la demanda

existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes.

Reasignación en el mes de junio del año 2016

Si la Entidad al 30 de junio del año 2016, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a junio del año 2016, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de julio a diciembre, disminuyendo dicho porcentaje en el período señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de enero a junio del año 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad en el plan y la línea afectada y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2016, a efectos de cubrir así la demanda existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcional y fundadamente podrá evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante los años 2015 y 2016 estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a al convenio suscrito con la Entidad.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con la Entidad.

DÉCIMO SÉPTIMO: DE LA JURISDICCIÓN

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de don Fernando Iván Alvarado para actuar en representación de la CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA, consta en Acta de Reunión de Directorio Comunidad La Roca, reducida a escritura pública el 11 de junio de 2015, número de repertorio 454/15 ante el Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Viña del Mar, doña María Victoria Lucares Robledo.

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

DÉCIMO NOVENO: DE LAS COPIAS

El presente convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.


FERNANDO IVÁN ALVARADO
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA



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

ANEXO

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)							
Año	LS	Región	Prestador	Establecimiento	Meses de planes		TOTAL Presupuesto Anual \$
					PR Población General	PR Población Mujeres	
2015	3	Los Ríos	Corporación Comunidad La Roca	Programa Residencial la Roca Valdivia	60	0	31.458.720
2016	3	Los Ríos	Corporación Comunidad La Roca	Programa Residencial la Roca Valdivia	144	0	75.500.928
TOTAL 2015					60	0	31.458.720
TOTAL 2016					144	0	75.500.928
TOTAL CONVENIO					204	0	106.959.648



FERNANDO IVÁN ALVARADO
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA



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

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NUMEROS

POLIZA	ENDOSO	CERTIF./DECL.
132336	3	0
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA
01/08/2015	01/04/2017	1240787

INTERMEDIARIO : 2359
PROD.SEG.VERONICA FLETCHER Y CIA. LT
COMISION :AFE: 16.00%
Corredores
Casa Matriz - Santiago

POLIZA DE GARANTIA ACTUALIZADA
GARANTIA EJECUCION INMEDIATA C
EMITIDA EN :UF

CONTRATANTE :
COMUNIDAD LA ROCA
RUT :71836200-8
MERCED ORIENTE N°60
VIÑA DEL MAR
VALPARAISO , REG. V

HDI SEGUROS S.A. EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑIA, CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ADJUNTAN Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, APLICABLES AL PRESENTE CASO Y ACEPTADAS POR AMBAS PARTES Y A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE ESPECIFICAN, ASEGURA LO SIGUIENTE:

- SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑIA CONTRAFIANZA DE SEGURO DE GARANTIA N° RUT 71.836.200-8.-

VIGENCIA DEL ENDOSO: 02/09/2015

TIPO : ENDOSO DE MODIFICACIÓN

MOTIVO :

-MEDIANTE EL PRESENTE ENDOSO, SE INCLUYE A LA PRESENTE PÓLIZA VALOR EN PESOS EN DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA, DEBE DECIR:

-PARA GARANTIZAR EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS A LAS QUE PUDIERA DAR ORIGEN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE LA LÍNEA DE SERVICIO NÚMERO TRES, DEL TRATO DIRECTO, \$5.347.982.- SOL. CORREDOR.-

R.U.T	NOMBRE	FIGURA
61980170-9	SER. NAC. PRE. Y REHA. CONS. DRO. Y ALC.	ASEGURADO

OBJETO DE LA GARANTÍA

PARA GARANTIZAR EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS A LAS QUE PUDIERA DAR ORIGEN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE LA LÍNEA DE SERVICIO NÚMERO TRES, DEL TRATO DIRECTO, \$5.347.982.-



COBERTURAS	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	DEDUCIBLE
1042 CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	215.00		

ESTA PÓLIZA GARANTIZA EN FORMA ADICIONAL Y EN LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO CON RESPECTO AL MONTO ASEGURADO, LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL AFIANZADO PARA CON SUS TRABAJADORES SIEMPRE Y CUANDO ESTOS TRABAJADORES HUBIESEN TENIDO EL CARÁCTER DE TALES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE SEGURO Y A LA CONDICIÓN QUE EL ASEGURADO EJERZA LOS DERECHOS DE INVESTIGACIÓN Y RETENCIÓN ESTABLECIDOS EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO.

- SE INCLUYE CLÁUSULA DE USO GENERAL DE EXCLUSIÓN POR TERRORISMO, INSCRITA EN LA S.V.S. BAJO EL CÓDIGO CAD120130906.

CONDICIONES DE COBERTURA :

=====

- SE FIJAN LAS DOCE (12) HORAS, DE LAS FECHAS ARRIBA INDICADAS, COMO INICIO Y TÉRMINO DE LA COBERTURA.

- COBERTURA SEGÚN PÓLIZA INSCRITA EN LA S.V.S. BAJO EL CÓDIGO POL120130189 Y/O CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICADAS.

CONDICIONES ESPECIALES:

=====

- EN CASO DE INEXACTITUD O ERROR EN LAS ESPECIFICACIONES DEL BIEN ASEGURADO DECLARADA EN LA PROPUESTA DE SEGUROS, QUE TENGA COMO CONSECUENCIA LA APLICACIÓN DE UNA PRIMA INSUFICIENTE, SE INDEMNIZARÁ EL SINIESTRO A PRORRATA DE ESTA INSUFICIENCIA.

DEDUCIBLES :

SIN DEDUCIBLES

OBSERVACIONES:

=====

- NO HAY OTROS SEGUROS.
- SÓLO SON VÁLIDAS LAS CONDICIONES EXPRESAMENTE SEÑALADAS EN ESTE DOCUMENTO Y/O EN ANEXOS ESPECIALES.
- LA COPIA DEL CONTRATO, RESOLUCION U ORDEN DE TRABAJO, QUE SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑÍA ES EL FIEL REFLEJO DE SU ORIGINAL Y CUALESQUIERA MODIFICACIÓN DEBE SER NOTIFICADA A LA COMPAÑÍA PARA SU ACEPTACIÓN O RECHAZO.
- PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE DERIVEN DE LA PRESENTE PÓLIZA Y ESPECÍFICAMENTE PARA TODAS AQUELLAS ACCIONES YA SEAN DE REEMBOLSO U OTRA NATURALEZA CONTRA LOS AFIANZADOS, CODEUDORES Y/O AVALES, LAS PARTES PRORROGAN COMPETENCIA A LOS TRIBUNALES DE SANTIAGO, FIJANDO DOMICILIO EN DICHA CIUDAD.



- EL ASEGURADO DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA PODRÁ RECLAMAR PAGO DE INDEMNIZACIÓN SÓLO HASTA DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS SIGUIENTES AL TÉRMINO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.



P.P. HDI SEGUROS S.A.

03 DE SEPTIEMBRE DE 2015.



CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NUMEROS

POLIZA	ENDOSO	CERTIF. DECL.
132336		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA
01/08/2015	01/04/2017	1240439

POLIZA DE GARANTIA
GARANTIA EJECUCION INMEDIATA C
EMITIDA EN :UF

INTERMEDIARIO : 2359
PROD.SEG.VERONICA FLETCHER Y CIA. LT
COMISION :AFE: 16.00%
Corredores
Casa Matriz - Santiago

CONTRATANTE :
COMUNIDAD LA ROCA
RUT :71836200-8
MERCED ORIENTE N°60
VIÑA DEL MAR
VALPARAISO

, REG. V

HDI SEGUROS S.A. EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑIA, CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ADJUNTAN Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, APLICABLES AL PRESENTE CASO Y ACEPTADAS POR AMBAS PARTES Y A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE ESPECIFICAN, ASEGURA LO SIGUIENTE:

- SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑIA CONTRAFIANZA DE SEGURO DE GARANTIA N° RUT 71.836.200-8.-

R.U.T	NOMBRE	FIGURA
61980170-9	SENDA	ASEGURADO

OBJETO DE LA GARANTIA
PARA GARANTIZAR EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO,
Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS A LAS
QUE PUDIERA DAR ORIGEN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE LA LINEA
DE SERVICIO NUMERO TRES, DEL TRATO DIRECTO.

COBERTURAS	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	DEDUCIBLE
1042 CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	215.00	8.97	
DESCUENTO	AJUSTE	PRIMA EXENTA	PRIMA AFECTA
0.00	0.00	0.00	8.97
			IMPUESTO
			1.70
			PRIMA TOTAL
			10.67

FORMA DE PAGO : 0% CONTADO Y 1 CUOTAS
VIA DE PAGO : BOLETINES
TIPO DE FACTURA : FACTURA POST-PAGO
TOTAL ASEGURADO: 215.00

ESTA PÓLIZA GARANTIZA EN FORMA ADICIONAL Y EN LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO CON RESPECTO AL MONTO ASEGURADO, LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL AFIANZADO PARA CON SUS



POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN GENERAL Y DE EJECUCION INMEDIATA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130189

CONDICIONES GENERALES TÍTULO PRIMERO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

PRIMERO: DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza se entiende por:

1. **Asegurado:** La persona natural o jurídica que como acreedor tiene derecho a exigir el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el "afianzado", según la ley o el contrato especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y a cobrar la correspondiente indemnización en caso de siniestro. También se considerará como asegurado a la persona que sin ser acreedor, haya intervenido en la contratación del seguro por tener un interés real en el cumplimiento de las obligaciones aseguradas.
2. **Beneficiario:** La persona natural o jurídica designada por el asegurado, y autorizado por la Compañía, sólo para el efecto de recibir el pago de indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza, sin que le corresponda requerir el pago o ejercer otro derecho respecto de la póliza de Seguro de Garantía contratada.
3. **Afianzado o Tomador:** La persona natural o jurídica que solicita la emisión de una póliza de garantía para caucionar las obligaciones que contraiga con el asegurado o acreedor.
4. **Asegurador o Compañía:** La entidad aseguradora que toma por su cuenta el riesgo.
5. **Ley o Contrato:** El individualizado en las Condiciones Particulares, cuyas obligaciones quedan cubiertas por la póliza. Dentro del término "ley" se entenderán también comprendidas las normas reglamentarias o administrativas que la complementen.

SEGUNDO: COBERTURA

La presente póliza garantiza el fiel cumplimiento por parte del afianzado de las obligaciones contraídas en virtud de la ley o del contrato individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza, siempre que el incumplimiento de las obligaciones garantizadas sea imputable al afianzado o provenga de causas que afecten directamente su responsabilidad.

Se considera que forman parte de dicho contrato las bases administrativas, las especificaciones técnicas, los planos y en general todos los documentos que conforme al contrato debe entenderse que forman parte integrante del mismo. El texto del referido contrato y los documentos que forman parte de él, son los que el tomador ha entregado a la Compañía al momento de solicitar la contratación del seguro.

Esta póliza se ha emitido bajo el entendido que entre el asegurado y el tomador no existen vinculaciones económicas o jurídicas de sociedad, asociación o dependencia de uno y otro, ni de sociedad filial o coligada, cuando se trate de sociedades anónimas.

Tratándose de personas naturales, es entendido que entre el asegurado y el afianzado no existen vínculos de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado inclusive.

Si con posterioridad a la emisión de la póliza se produjera cualquiera de las vinculaciones aquí mencionadas, el seguro quedará automáticamente sin efecto, a menos que el asegurador hubiere conocido tal vinculación y la haya aprobado expresamente y por escrito.

TERCERO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

La presente póliza garantiza hasta el monto asegurado, los perjuicios que el asegurado sufra como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contraídas por el afianzado.

Las multas o cláusulas penales pactadas en el contrato no quedan cubiertas por este seguro, a menos que se haya estipulado expresamente otra cosa en las Condiciones Particulares.

TÍTULO SEGUNDO

PRIMERO: VIGENCIA DEL SEGURO Y PLAZO DE RECLAMACIONES Este seguro sólo cubre los riesgos que ocurran durante su vigencia.

El vencimiento del plazo de vigencia de la presente póliza no extingue la responsabilidad de la Compañía para con el asegurado, pero éste podrá reclamar pago de indemnización sólo hasta dentro de los treinta días siguientes al término de vigencia de la póliza.

anterior, la Compañía tiene derecho a que el afianzado le reembolse toda suma que ella haya pagado al asegurado en virtud de esta póliza con los reajustes e intereses que correspondan.

NOVENO: PLURALIDAD DE SEGUROS

Si hubiera otras pólizas de seguros u otras cauciones respondiendo por las obligaciones establecidas en el contrato asegurado, se procederá en los términos establecidos en el artículo 556 del Código de Comercio. En este sentido, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo seguro, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el límite de la suma asegurada, pactada en los condicionados particulares.

DÉCIMO: REEMBOLSO

Si por resolución judicial se determinare que el afianzado no ha incurrido en incumplimiento o si con motivo de la misma resolución resultare que el perjuicio indemnizado por la Compañía es superior al que realmente era de cargo del afianzado, el asegurado deberá restituir las sumas correspondientes incluidos los reajustes que procedan a la Compañía o al propio afianzado, sujeta la restitución en este último caso a la condición de que el afianzado ya hubiere hecho el reembolso respectivo a la Compañía de lo estipulado en este condicionado.

DÉCIMO PRIMERO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.

DÉCIMO SEGUNDO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Las comunicaciones del asegurador al contratante, tomador, asegurado o beneficiario, podrán enviarse por medios electrónicos o tecnológicos, garantizando su recepción y la posibilidad de almacenamiento o impresión.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberá informar a la compañía de seguros sobre su dirección de correo electrónico, que quedará consignado en los condicionados particulares de la póliza.

A su falta, el asegurador deberá comunicar por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario.

Las comunicaciones que envíe el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberán ser por escrito, y remitidas al domicilio del asegurador indicado en la póliza.

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO

Para los efectos del contrato de seguro, las partes fijan como domicilio el indicado por el asegurado, contratante, tomador o beneficiario en las condiciones particulares de la póliza, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 543 inciso 5° del Código de Comercio.

ANEXO

(Circular N°1487 Superintendencia de Valores y Seguros)

INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En Virtud de la circular N° 1.487 de 17 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios o aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive. Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la compañía en que se atiende público, personalmente, por correo o fax, sin formalidades, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales. El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1°.

ANEXO

(Circular N°2106 Superintendencia de Valores y Seguros)

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar. El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

En caso de liquidación directa por la compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

4) INFORMACIÓN AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de **45 días** corridos desde fecha denuncia, a excepción de;

a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: **90 días** corridos desde fecha denuncia;

b) siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: **180 días** corridos desde fecha denuncia;

7) PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 25 a 28 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado. Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
CÉDULA DE IDENTIDAD



APELLIDOS
ALVARADO
VEGA
NOMBRES
FERNANDO IVÁN
SEXO PAIS DE NACIMIENTO
M CHILE
FECHA DE NACIMIENTO
05 MAYO 1987
FECHA DE EMISIÓN
02 MAYO 2008
FECHA DE VENCIMIENTO
05 MAYO 2018

FIRMA DEL TITULAR

RUN 6.820.659-6



Nº de Serie: A064090273 Foto: Nro. 375, 1907, PENCO

ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA
DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD ORIGINAL
Y NO TIENE VALOR LEGAL



ROL UNICO TRIBUTARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
COMUNIDAD LA ROCA

DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)
**MERCED ORIENTE 60
VINA DEL MAR**

RUT
71.836.200-8



718362008

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

05301918 41300

Recuerde, no procede el
derecho a crédito fiscal por
adquisición de bienes o
utilización de servicios que no
digan relación con el giro o
actividad del contribuyente.
Art. 23 N° 1 O. L. 625 Ley de IVA.

— USO INTERNO SII —



FECHA EMISIÓN: 02/09/2014

N° DE SERIE: 20140178936



ANEXO



DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE INHABILIDADES PARA CONTRATAR

En Santiago de Chile, a 3 de Agosto de 2015, don **Fernando Iván Alvarado Vega**, cédula nacional de identidad N°**6.820.659-6**, representante legal de **Comunidad La Roca**, R.U.T **71.836.200-8**, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

1. No estar afecto a ninguna de las inhabilidades indicadas en el artículo 4° inciso *primero y sexto*, de la Ley 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
2. La entidad que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en los artículos 8° y 10 de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho, que le impida celebrar actos o contratos con organismos del Estado.



Firma

Nombre: Fernando Iván Alvarado Vega
Cédula Nacional de Identidad N°: 6.820.659-6



DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE DEUDAS LABORALES Y PREVISIONALES CON SUS TRABAJADORES

En Santiago de Chile, a 3 de Agosto de 2015, don **Fernando Iván Alvarado Vega**, cédula nacional de identidad N° **6.820.659-6**, representante legal de **Comunidad La Roca**, R.U.T **71.836.200-8**, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

No registra saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, en los términos del inciso 2° del artículo 4°, de la Ley N° 19.886, de 2003, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.



Firma

Nombre: Fernando Iván Alvarado Vega
Cédula Nacional de Identidad N°: 6.820.659-6

ChileProveedores
Registro Electrónico de Proveedores del Estado
Dirección ChileCompra

CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

Fecha de Emisión de la Consulta : 24/08/2015 15:30

Chileproveedores, Registro Electrónico Oficial de Proveedores del Estado de Chile, certifica que la empresa indicada a continuación, posee el siguiente Estado de Habilidad de acuerdo a la fecha y hora de la consulta.

Se emite el presente certificado conforme a lo especificado en la Ley de Compras Públicas y su respectivo Reglamento, para uso exclusivo de los Organismos Compradores del Estado de Chile.

Proveedores en Proceso

Rut Proveedor	Razón Social	Estado
71.836.200-8	COMUNIDAD LA ROCA	HÁBIL (Cumple con los Requisitos de Inscripción en el Registro)

Observaciones:

Proveedor Hábil: Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro.

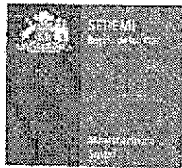
Proveedor inhábil: No Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro.

En Proceso de Revisión: Proveedor se encuentra proceso de validación con fuentes oficiales para Ingreso al sistema. Su estado de Habilidad aparecerá a contar del día hábil siguiente.

Proveedor Sin información: Proveedor no tiene contrato vigente con ChileProveedores.



[Imprimir Certificado](#)



Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría Regional Ministerial de Salud
Región de Los Ríos
Dpto. de Acción Sanitaria
Sección Farmacia y Profesiones Médicas
GRA/KHL/PLM/mad

Resolución 5743

Valdivia, 31 JUL. 2015

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: Solicitud de D. Fernando Iván Alvarado Vega, Rut Nº 6.820.659-6, Representante Legal de Corporación Comunidad La Roca, Rut Nº 71.836.200-8, de instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad Terapéutica La Roca" ubicado en Avda. España Nº 1014, comuna de Valdivia, y que funcionará con el "Programa Residencial para Adultos con Consumo perjudicial o dependencia de Alcohol/Drogas y otros Trastornos de Salud Mental, Varones"; Aceptación cargo de Director Técnico de D. Claudia Moraga López, Rut Nº 15.259.323-6, de profesión Asistente Social, adjunta copia de Certificado de Título de la Universidad de La Frontera de Temuco y cédula de identidad; Listado del personal que se desempeñará en el establecimiento y sus respectivos Certificados de Competencias; Contrato de Arriendo; Certificado Nº 4815385-2015 de Sociedad Austral de Electricidad S.A SAESA; Certificado Nº 419/2015 de Aguasdecima; Certificado de Zonificación Nº 2772-2015 del Departamento de Obras de la Ilustre Municipalidad de La Valdivia; Plano de las dependencias; Programa de tratamiento para adultos con consumo problemático de alcohol-drogas modalidad residencial; Plan de emergencia y evacuación Comunidad La Roca; Acta de Fiscalización de Profesional de la Sección de Farmacia y Profesiones Médicas de fecha 13-07-2015; Resolución Nº 3518 de 22-07-2015 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Los Ríos que autoriza la exención de arancel, **Y TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. Nº 725/68; D.F.L. Nº 1/89; D.F.L. Nº 1/2005; D.S. Nº 136/04; D.S. Nº 4/2009; D.S. Nº 594/99; D.S. Nº 69/2014; D.E. Nº 609/2014 todos del Ministerio de Salud; Resolución Exenta Nº 3503/2014; y Resolución Exenta Nº 1684/2015 todas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1.- AUTORIZÁSE la instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad Terapéutica La Roca", ubicado en Avda. España Nº 1014, comuna de Valdivia, de propiedad de Corporación Comunidad La Roca, Rut Nº 71.836.200-8.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO que la Dirección Técnica del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad Terapéutica La Roca" ubicado en Avda. España Nº 1014, comuna de Valdivia, estará a cargo de D. Claudia Moraga López, Rut Nº 15.259.323-6, de profesión Asistente Social.

3.- DÉJASE ESTABLECIDO que en el Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad Terapéutica La Roca", ubicado en Avda. España Nº 1014, comuna de Valdivia, funcionará el "Programa Residencial para Adultos con Consumo perjudicial o dependencia de Alcohol/Drogas y otros Trastornos de Salud Mental, Varones" con un cupo máximo de 20 usuarios.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO que cualquier modificación en la planta física, cambio de propietario, cambio de Director Técnico, traslado o cierre del establecimiento, cambio en la modalidad del Programa autorizado, debe ser comunicado a la Autoridad Sanitaria.

5.- DÉJASE ESTABLECIDO que la presente Resolución debe permanecer en un lugar visible del Establecimiento.

6.- DÉJASE ESTABLECIDO que la instalación y funcionamiento del "Programa Residencial para Adultos con Consumo perjudicial o dependencia de Alcohol/Drogas y otros Trastornos de Salud Mental, Varones" de la "Comunidad Terapéutica la Roca", propiedad de la Corporación Comunidad La Roca, Rut Nº 71.836.200-8, ubicado en Avda. España Nº 1014, comuna de Valdivia, queda exenta de pago de arancel según Resolución Nº 3518 de fecha 22-07-2015.

7.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Representante legal o Director Técnico de la "Comunidad Terapéutica la Roca", por funcionarios de la Sección de Farmacia y Profesiones Médicas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Los Ríos, debiendo dejar constancia de esta diligencia en el Libro de Visitas Inspectivas del establecimiento.

NOTÍFICASE Y COMUNÍQUESE



SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DR. GUILLERMO RAMÍREZ ANDRADE
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DE LOS RÍOS

Distribución:

- Representante Legal (2)
- Director Técnico
- Secretaría Departamento de Acción Sanitaria.
- Sección Farmacia y Profesiones Médicas. (2)
- Oficina de Partes.



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 2522271

Código Verificación:
8aa846bad421



2522271

**CERTIFICADO DE VIGENCIA DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 04-08-2015

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°6375 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : COMUNIDAD LA ROCA
DOMICILIO : ., VIÑA DEL MAR, REGION DE VALPARAISO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 22-01-1991
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00065
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 4 Agosto 2015, 09:48.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

1853138

RPJ. : 000006375

VSJVQ8

www.registrocivil.gob.cl



REPUBLICA DE CHILE



2522278

**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 04-08-2015

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°6375 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : COMUNIDAD LA ROCA
DOMICILIO : ., VIÑA DEL MAR, REGION DE VALPARAISO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 22-01-1991
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00065
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 04-01-2013
DURACIÓN DIRECTIVA : 3 AÑOS

CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	JUAN ENRIQUE VARGAS ROA	8.577.346-1
VICE-PRESIDENTE	HERNAN EDUARDO ERBA GALLINATO	8.800.192-3
SECRETARIO	INES HERMINIA CORREA ZAMORA	5.204.809-5
TESORERO	JOSE GUSTAVO CONCHA CONCHA	3.638.493-K
DIRECTOR	FERNANDO IVAN ALVARADO VEGA	6.820.659-6

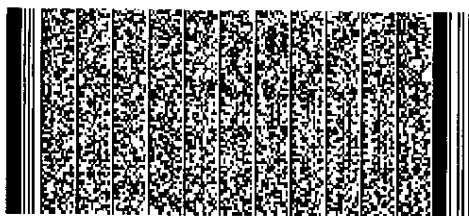
La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 04-01-2013 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 4 Agosto 2015, 09:48.

Exento de Pago

Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

1853138

RPJ. : 000006375

*9?L;5

www.registrocivil.gob.cl

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NUMEROS

POLIZA	ENDOSO	CERTIF/DECL.
132336		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA
01/08/2015	01/04/2017	1240439
INTERMEDIARIO : 2359		
PROD.SEG.VERONICA FLETCHER Y CIA. LT		
COMISION :AFE: 16.00%		
Corredores		
Casa Matriz - Santiago		

POLIZA DE GARANTIA
GARANTIA EJECUCION INMEDIATA C
EMITIDA EN :UF

CONTRATANTE :
COMUNIDAD LA ROCA
RUT :71836200-8
MERCED ORIENTE N°60
VIÑA DEL MAR
VALPARAISO , REG. V

HDI SEGUROS S.A. EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑIA, CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ADJUNTAN Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, APLICABLES AL PRESENTE CASO Y ACEPTADAS POR AMBAS PARTES Y A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE ESPECIFICAN, ASEGURA LO SIGUIENTE:

- SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑIA CONTRAFIANZA DE SEGURO DE GARANTIA N° RUT 71.836.200-8.-

R.U.T	NOMBRE	FIGURA
61980170-9	SENDA	ASEGURADO

OBJETO DE LA GARANTIA
PARA GARANTIZAR EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO,
Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS A LAS
QUE PUDIERA DAR ORIGEN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE LA LINEA
DE SERVICIO NUMERO TRES, DEL TRATO DIRECTO.

COBERTURAS		MONTO ASEGURADO		PRIMA NETA	DEDUCIBLE
1042	CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		215.00	8.97	
DESCUENTO	AJUSTE	PRIMA EXENTA	PRIMA AFECTA	IMPUESTO	PRIMA TOTAL
0.00	0.00	0.00	8.97	1.70	10.67

FORMA DE PAGO	: 0% CONTADO Y 1 CUOTAS	TOTAL ASEGURADO:	215.00
VIA DE PAGO	: BOLETINES		
TIPO DE FACTURA	: FACTURA POST-PAGO		

ESTA PÓLIZA GARANTIZA EN FORMA ADICIONAL Y EN LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO CON RESPECTO AL MONTO ASEGURADO, LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL AFIANZADO PARA CON SUS



TRABAJADORES SIEMPRE Y CUANDO ESTOS TRABAJADORES HUBIESEN TENIDO EL CARÁCTER DE TALES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE SEGURO Y A LA CONDICIÓN QUE EL ASEGURADO EJERZA LOS DERECHOS DE INVESTIGACIÓN Y RETENCIÓN ESTABLECIDOS EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO.

- SE INCLUYE CLÁUSULA DE USO GENERAL DE EXCLUSIÓN POR TERRORISMO, INSCRITA EN LA S.V.S. BAJO EL CÓDIGO CAD120130906.

CONDICIONES DE COBERTURA :

=====

- SE FIJAN LAS DOCE (12) HORAS, DE LAS FECHAS ARRIBA INDICADAS, COMO INICIO Y TÉRMINO DE LA COBERTURA.

- COBERTURA SEGÚN PÓLIZA INSCRITA EN LA S.V.S. BAJO EL CÓDIGO POL120130189 Y/O CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICADAS.

CONDICIONES ESPECIALES:

=====

- EN CASO DE INEXACTITUD O ERROR EN LAS ESPECIFICACIONES DEL BIEN ASEGURADO DECLARADA EN LA PROPUESTA DE SEGUROS, QUE TENGA COMO CONSECUENCIA LA APLICACIÓN DE UNA PRIMA INSUFICIENTE, SE INDEMNIZARÁ EL SINIESTRO A PRORRATA DE ESTA INSUFICIENCIA.

DEDUCIBLES :

SIN DEDUCIBLES

OBSERVACIONES:

=====

- NO HAY OTROS SEGUROS.
- SÓLO SON VÁLIDAS LAS CONDICIONES EXPRESAMENTE SEÑALADAS EN ESTE DOCUMENTO Y/O EN ANEXOS ESPECIALES.
- LA COPIA DEL CONTRATO, RESOLUCION U ORDEN DE TRABAJO, QUE SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑÍA ES EL FIEL REFLEJO DE SU ORIGINAL Y CUALESQUIERA MODIFICACIÓN DEBE SER NOTIFICADA A LA COMPAÑÍA PARA SU ACEPTACIÓN O RECHAZO.
- PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE DERIVEN DE LA PRESENTE PÓLIZA Y ESPECÍFICAMENTE PARA TODAS AQUELLAS ACCIONES YA SEAN DE REEMBOLSO U OTRA NATURALEZA CONTRA LOS AFIANZADOS, CODEUDORES Y/O AVALES, LAS PARTES PRORROGAN COMPETENCIA A LOS TRIBUNALES DE SANTIAGO, FIJANDO DOMICILIO EN DICHA CIUDAD.

- EL ASEGURADO DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA PODRÁ RECLAMAR PAGO DE INDEMNIZACIÓN SÓLO HASTA DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS SIGUIENTES AL TÉRMINO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.



P.P. HDI SEGUROS S.A.

28 DE JULIO DE 2015.

POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN GENERAL Y DE EJECUCION INMEDIATA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130189

CONDICIONES GENERALES TÍTULO PRIMERO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

PRIMERO: DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza se entienda por:

1. **Asegurado:** La persona natural o jurídica que como acreedor tiene derecho a exigir el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el "afianzado", según la ley o el contrato especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y a cobrar la correspondiente indemnización en caso de siniestro. También se considerará como asegurado a la persona que sin ser acreedor, haya intervenido en la contratación del seguro por tener un interés real en el cumplimiento de las obligaciones aseguradas.
2. **Beneficiario:** La persona natural o jurídica designada por el asegurado, y autorizado por la Compañía, sólo para el efecto de recibir el pago de indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza, sin que le corresponda requerir el pago o ejercer otro derecho respecto de la póliza de Seguro de Garantía contratada.
3. **Afianzado o Tomador:** La persona natural o jurídica que solicita la emisión de una póliza de garantía para caucionar las obligaciones que contraiga con el asegurado o acreedor.
4. **Asegurador o Compañía:** La entidad aseguradora que toma por su cuenta el riesgo.
5. **Ley o Contrato:** El individualizado en las Condiciones Particulares, cuyas obligaciones quedan cubiertas por la póliza. Dentro del término "ley" se entenderán también comprendidas las normas reglamentarias o administrativas que la complementen.

SEGUNDO: COBERTURA

La presente póliza garantiza el fiel cumplimiento por parte del afianzado de las obligaciones contraídas en virtud de la ley o del contrato individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza, siempre que el incumplimiento de las obligaciones garantizadas sea imputable al afianzado o provenga de causas que afecten directamente su responsabilidad.

Se considera que forman parte de dicho contrato las bases administrativas, las especificaciones técnicas, los planos y en general todos los documentos que conforme al contrato debe entenderse que forman parte integrante del mismo.

El texto del referido contrato y los documentos que forman parte de él, son los que el tomador ha entregado a la Compañía al momento de solicitar la contratación del seguro.

Esta póliza se ha emitido bajo el entendido que entre el asegurado y el tomador no existen vinculaciones económicas o jurídicas de sociedad, asociación o dependencia de uno y otro, ni de sociedad filial o coligada, cuando se trate de sociedades anónimas.

Tratándose de personas naturales, es entendido que entre el asegurado y el afianzado no existen vínculos de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado inclusive.

Si con posterioridad a la emisión de la póliza se produjera cualquiera de las vinculaciones aquí mencionadas, el seguro quedará automáticamente sin efecto, a menos que el asegurador hubiere conocido tal vinculación y la haya aprobado expresamente y por escrito.

TERCERO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

La presente póliza garantiza hasta el monto asegurado, los perjuicios que el asegurado sufra como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contraídas por el afianzado.

Las multas o cláusulas penales pactadas en el contrato no quedan cubiertas por este seguro, a menos que se haya estipulado expresamente otra cosa en las Condiciones Particulares.

TÍTULO SEGUNDO

PRIMERO: VIGENCIA DEL SEGURO Y PLAZO DE RECLAMACIONES Este seguro sólo cubre los riesgos que ocurran durante su vigencia.

El vencimiento del plazo de vigencia de la presente póliza no extingue la responsabilidad de la Compañía para con el asegurado, pero éste podrá reclamar pago de indemnización sólo hasta dentro de los treinta días siguientes al término de vigencia de la póliza.

Queda entendido y convenido entre las partes que la devolución, por el asegurado a la Compañía, de la presente póliza o del ejemplar que haga sus veces, antes del término de la vigencia de la cobertura, o antes de la expiración del plazo señalado en el inciso precedente implica por parte del asegurado renuncia expresa de sus derechos a reclamar indemnización por los riesgos cubiertos por la misma.

SEGUNDO: MODIFICACIÓN DEL RIESGO

El asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar, en los casos de modificaciones introducidas al contrato después de la celebración de este seguro, a menos que tales cambios hayan contado con su conformidad previa y escrita.

No obstante, si en el contrato se hubieren previsto tales modificaciones, éstas quedarán cubiertas con sujeción a lo siguiente:

- a) Deberán corresponder a obligaciones de la misma naturaleza que las contempladas en el contrato;
- b) Su monto no podrá significar un aumento o disminución superior al 20% del valor inicial del contrato; y
- c) No importen modificaciones de las cláusulas del contrato relativas a su garantía, a la afectación de la misma o al procedimiento para hacerla efectiva.

TERCERO: PAGO DE LA PRIMA

La obligación de pago de la prima corresponde al afianzado o tomador de este seguro.

La falta de pago de la prima, no será oponible ni afectará en modo alguno los derechos del asegurado frente al asegurador.

CUARTO: CESIÓN DE DERECHOS

Queda expresamente prohibido al asegurado ceder o transferir en todo o en parte los derechos provenientes de esta póliza, a menos que tal cesión haya contado con la aprobación previa, expresa y escrita de la Compañía.

QUINTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO Son deberes del asegurado en caso de siniestro:

- 1. Todo reclamo deberá hacerse por el asegurado a la Compañía tan pronto se haya constatado un incumplimiento del contrato que autorice para hacer efectivo el amparo contenido en este seguro.
- 2. No agravar los riesgos asegurados en caso de incumplimiento del afianzado, tolerando o permitiendo que éste aumente el monto de la pérdida indemnizable.
- 3. Tomar todas las medidas necesarias para evitar el aumento de tal pérdida.

El incumplimiento de estos deberes, faculta a la Compañía para reducir la indemnización sólo a la suma a que habría ascendido la pérdida en caso que el asegurado hubiese adoptado dichas medidas o para pedir la resolución de este contrato.

SEXTO: DETERMINACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO

El asegurado podrá reclamar el amparo o garantía contenida en este seguro, hasta por un monto no superior a la suma asegurada, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- 1. Que el afianzado haya incurrido en incumplimiento de las obligaciones garantizadas por esta póliza; y
- 2. Que el asegurado haya notificado al afianzado en forma fehaciente requiriéndole para que cumpla el contrato o pague los perjuicios causados por el incumplimiento.

Cumplido lo anterior, el asegurado podrá requerir el pago a la Compañía. Este requerimiento consistirá en una declaración suscrita por el asegurado en la que se especifique el hecho en qué consiste el incumplimiento y el monto de la indemnización solicitada.

Todo reclamo de indemnización cubierto por este seguro deberá hacerse por el asegurado a la Compañía tan luego como se produzca el hecho que motiva el reclamo y, en todo caso, dentro del plazo señalado la cláusula primera precedente, o dentro del período especificado en las Condiciones Particulares.

El siniestro se entenderá configurado una vez transcurrido el plazo de 30 días contados desde que la Compañía reciba el requerimiento de pago y copia de la notificación hecha al afianzado.

SÉPTIMO: FORMA Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La Compañía procederá al pago de la indemnización correspondiente una vez que el siniestro quede configurado, según lo establecido en el artículo anterior, sin que corresponda exigir otros antecedentes respecto a su procedencia y monto. Lo anterior no afecta el derecho que tiene el asegurado de exigir, siempre que lo estime conveniente, la designación de un liquidador de siniestros.

OCTAVO: SUBROGACIÓN

Por el hecho del pago del siniestro la Compañía queda automática y legalmente subrogada en los derechos y acciones que el asegurado tenga contra el afianzado, en los términos del artículo 534 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo

anterior, la Compañía tiene derecho a que el afianzado le reembolse toda suma que ella haya pagado al asegurado en virtud de esta póliza con los reajustes e intereses que correspondan.

NOVENO: PLURALIDAD DE SEGUROS

Si hubiera otras pólizas de seguros u otras cauciones respondiendo por las obligaciones establecidas en el contrato asegurado, se procederá en los términos establecidos en el artículo 556 del Código de Comercio. En este sentido, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo seguro, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el límite de la suma asegurada, pactada en los condicionados particulares.

DÉCIMO: REEMBOLSO

Si por resolución judicial se determinare que el afianzado no ha incurrido en incumplimiento o si con motivo de la misma resolución resultare que el perjuicio indemnizado por la Compañía es superior al que realmente era de cargo del afianzado, el asegurado deberá restituir las sumas correspondientes incluidos los reajustes que procedan a la Compañía o al propio afianzado, sujeta la restitución en este último caso a la condición de que el afianzado ya hubiere hecho el reembolso respectivo a la Compañía de lo estipulado en este condicionado.

DÉCIMO PRIMERO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.

DÉCIMO SEGUNDO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Las comunicaciones del asegurador al contratante, tomador, asegurado o beneficiario, podrán enviarse por medios electrónicos o tecnológicos, garantizando su recepción y la posibilidad de almacenamiento o impresión.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberá informar a la compañía de seguros sobre su dirección de correo electrónico, que quedará consignado en los condicionados particulares de la póliza.

A su falta, el asegurador deberá comunicar por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario.

Las comunicaciones que envíe el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberán ser por escrito, y remitidas al domicilio del asegurador indicado en la póliza.

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO

Para los efectos del contrato de seguro, las partes fijan como domicilio el indicado por el asegurado, contratante, tomador o beneficiario en las condiciones particulares de la póliza, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 543 inciso 5° del Código de Comercio.

CLAUSULA DE USO GENERAL DE EXCLUSION POR TERRORISMO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130906

No obstante cualquier disposición que indique lo contrario, se acuerda por la presente cláusula que este seguro excluye pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultante de, o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin perjuicio de la existencia de cualquier otra causa o acontecimiento que contribuya al siniestro en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.

Para los efectos de la presente cláusula, un acto terrorista consiste en una conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.

Esta cláusula excluye también las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directos o indirectos, originados en cualquier acción ejercida para controlar, evitar o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos.

Cuando los hechos en que se basa la exclusión de esta cláusula configuren un delito de cuya comisión estén conociendo los Tribunales de Justicia, la compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización por siniestro, mientras no exista un sobreseimiento judicial basado en que no concurrieron los hechos constitutivos del delito, en que éstos no son constitutivos de delito o en que no se encuentra completamente justificada la perpetración del mismo delito.

ANEXO

(Circular N°1487 Superintendencia de Valores y Seguros)

INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En Virtud de la circular N° 1.487 de 17 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios o aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la compañía en que se atienda público, personalmente, por correo o fax, sin formalidades, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1°.

ANEXO

(Circular N°2106 Superintendencia de Valores y Seguros)

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar. El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros.

La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

En caso de liquidación directa por la compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

4) INFORMACIÓN AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de **45 días** corridos desde fecha denuncia, a excepción de;

a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: **90 días** corridos desde fecha denuncia;

b) siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: **180 días** corridos desde fecha denuncia;

7) PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 25 a 28 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012),

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

ACTA REUNIÓN DE DIRECTORIO

“COMUNIDAD LA ROCA”

Requerida por don Juan Felipe Díaz Ramírez.-

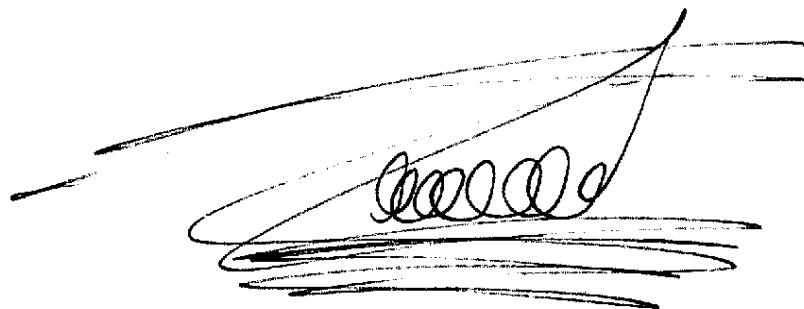
[illegible]

En Viña del Mar, República de Chile, a once de Junio del año dos mil quince, ante mí, **MARIA VICTORIA LUCARES ROBLEDO**, Abogado y Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Viña del Mar, con Oficio ubicado en calle Villanelo número doscientos sesenta y uno, oficina ciento uno, primer piso, comparece: don **JUAN FELIPE DÍAZ RAMÍREZ**, chileno, divorciado, ingeniero comercial, domiciliado en Pasaje Rubén Darío número cuatrocientos cuarenta y uno, Quilpué, de paso en esta ciudad, cédula nacional de identidad y rol único tributario número diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guión tres, mayor de edad, quien acreditó su identidad con la cédula ya anotada y expone: Que debidamente facultado viene en reducir a escritura pública el Acta Reunión de Directorio de la Comunidad La Roca, celebrada el primero de Junio de dos

A simple line drawing of a sailboat on water. The sailboat has a single mast and a large, triangular sail. The hull is represented by a simple line. The water is depicted with several horizontal, wavy lines below the boat.

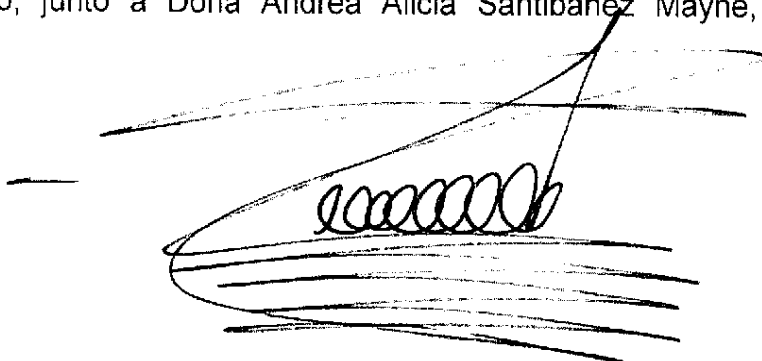
mil quince y que es del siguiente tenor: "COMUNIDAD LA ROCA VIÑA DEL MAR. **ACTA REUNIÓN DIRECTORIO. Fecha: Lunes 1 de Junio de 2015.** Siendo las 21:40 horas se abre la sesión. Asisten las siguientes personas: Fernando Iván Alvarado Vega, José Concha Concha, Inés Correa Zamora, Hernán Erba Gallinato y Juan Enrique Vargas Roa, como miembros del directorio electo en la Asamblea General Ordinaria 2015, además del Administrador General, don Juan Felipe Díaz Ramírez. **TABLA.** 1. Lectura Acta Anterior. 2. Elección de cargos del Directorio para el período 2015 – 2018. 3. Renovación de Mandatos Bancarios. 4. Renovación de mandatos para directores de proyectos. 5. Renovación de Mandato del Representante Legal. 1. Se inicia la reunión a las 21:40 hrs. Luego se pasa a la lectura del acta anterior de fecha 20 de Abril de 2015, la cual es aprobada señalándose algunas observaciones formales. 2. **Elección de cargos del Directorio para el período 2015 – 2018.** Con fecha 1 de Junio de 2015 y con anterioridad a esta reunión de directorio se efectuó Asamblea general Ordinaria 2015, la cual entre sus puntos de tabla tenía la elección del Directorio para el período comprendido entre los años dos mil quince y dos mil diez y ocho, resultando electas las siguientes personas: Fernando Iván Alvarado Vega, José Concha Concha, Inés Correa Zamora, Hernán Erba Gallinato y Juan Enrique Vargas Roa; quiénes ahora se reúnen para definir los respectivos cargos, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: · Don Juan Enrique Vargas Roa, Cédula Nacional de Identidad número ocho millones quinientos setenta y siete mil trescientos cuarenta y seis guion uno como Presidente. · Don Hernán Eduardo Erba Gallinato, Cédula Nacional de Identidad número ocho millones ochocientos mil ciento noventa y dos guion tres como Vice Presidente. · Doña Inés Herminia Correa Zamora, Cédula Nacional de Identidad número cinco millones doscientos cuatro mil ochocientos nueve guion cinco como Secretaria. · Don José Gustavo Concha, Cédula Nacional de Identidad número tres millones seiscientos treinta y ocho mil cuatrocientos noventa y tres guion K como Tesorero. · Don Fernando Iván Alvarado Vega,

Cédula Nacional de Identidad número seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis como Director Ejecutivo. **3. Renovación de Mandatos Bancarios.** I. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Don Hernán Eduardo Erba Gallinato, RUT: ocho millones ochocientos mil ciento noventa y dos guion tres, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número ochenta y ocho millones novecientos treinta y dos mil doscientos setenta y tres del Banco Crédito e Inversiones dejando como tercera firma para la cuenta señalada a José Gustavo Concha Concha, RUT: tres millones seiscientos treinta y ocho mil cuatrocientos noventa y tres guion K; siendo necesarias las firmas de dos de las tres personas señaladas anteriormente para poder girar en Cuenta Corriente; y al Director Don Hernán Eduardo Erba Gallinato para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto Comunidad Terapéutica Hogar La Roca. El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Reacceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar



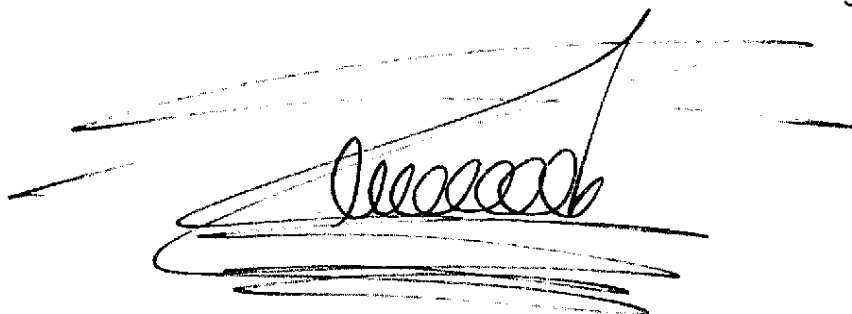
operaciones de cambio de monedas extranjeras. II. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Don José Gustavo Concha Concha, RUT: tres millones seiscientos treinta y ocho mil cuatrocientos noventa y tres guion K, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número nueve millones cuatrocientos mil trescientos setenta y uno guion siete del Banco Santander y dejando como tercera firma para la cuenta señalada a don Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis. Para efectuar las gestiones que se detallan a continuación deberán actuar en conjunto dos de cualquiera de las tres personas anteriormente nombradas. El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Tomar Vales Vista. 5) Cobrar y Percibir Vales Vista. 6) Cancelar cheques. 7) Endosar cheques. 8) Reconocer los saldos semestrales. 9) Girar letras de cambio. 10) Aceptar letras de cambio. 11) Reacceptar letras de cambio. 12) Endosar letras de cambio. 13) Descontar letras de cambio. 14) Describir pagarés y documentos negociables en general. 15) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar letras de cambio. 17) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 18) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 19) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 20) Aceptar sesiones. 21) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 22) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 23) Retirar remesas de divisas. 24) Liquidar remesas de divisas. 25) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. 26) Contratar y/o suscribir boletas de Garantía en Efectivo. 27) Contratar y/o suscribir boletas de Garantía en Crédito. 28) Suscribir y/o cancelar operaciones de Crédito a

nombre de la institución. III. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Don José Antonio Gómez García, RUT: diez millones seiscientos noventa y seis mil novecientos noventa y cinco guion siete, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número dos millones quinientos cuarenta y cinco mil quinientos sesenta y cinco guion siete del Banco Santander dejando como tercera firma para la cuenta señalada a Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis y al Director Don José Antonio Gómez García para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto denominado Programa Ambulatorio Básico (PAB). El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Reaceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. IV. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Doña Andrea Alicia Santibáñez Mayne, RUT: catorce



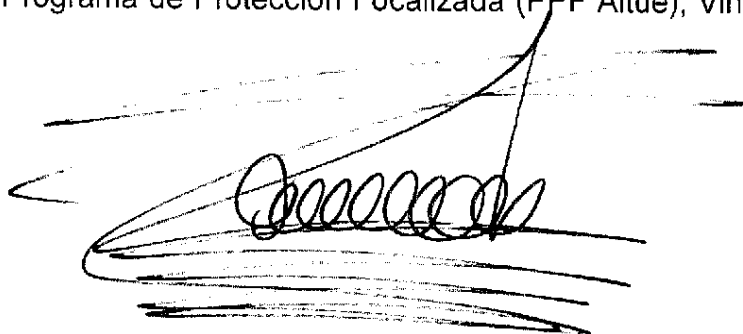
millones trescientos setenta y seis mil quinientos cincuenta y ocho guion k, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número ochenta y ocho millones novecientos trece mil quinientos cincuenta y cuatro del Banco Crédito e Inversiones dejando como tercera firma para la cuenta señalada a Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis, siendo necesarias las firmas de dos de las tres personas señaladas anteriormente para poder girar en Cuenta Corriente y a la Directora Doña Andrea Alicia Santibáñez Mayne para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto denominado PIB Aitúé (Programa de Intervención Breve). El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Reacceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. V. El Señor Gabriel Gabino Liencura Curiqueo, RUT: nueve millones ochenta y siete mil ochocientos diez y nueve guion cero, recibe mandato del directorio, junto a Doña Judith Betty Mansilla Sandoval, RUT: ocho millones setecientos cincuenta y seis mil quince guion cinco, en representación de Comunidad La

Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número nueve millones cuatrocientos mil seiscientos setenta y cinco guion nueve del Banco Santander, dejando como tercera firma para la cuenta señalada a Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis, siendo necesarias las firmas de dos de las tres personas señaladas anteriormente para poder girar en Cuenta Corriente y al Director Don Gabriel Gabino Liencura Curiqueo para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto denominado Programa Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Drogas y otras sustancias. El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Re aceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. VI. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Don Jaime Gilberto Vera Burgos, RUT: nueve millones noventa mil setecientos cuarenta y tres guion tres, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho,



para que manejen la cuenta corriente número dos millones quinientos cuarenta y cuatro mil quinientos sesenta y cinco guion uno del Banco Santander dejando como tercera firma para la cuenta señalada a Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis y al Director Don Jaime Gilberto Vera Burgos para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto denominado Programa Residencial Medio Libre para Adolescentes Infractores de Ley, Región de Los Ríos y del proyecto denominado Programa Ambulatorio Intensivo Medio Libre para Adolescentes Infractores de Ley, Región de Los Ríos. El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Re aceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. VII. El Señor Juan Felipe Díaz Ramírez, Administrador General, RUT: diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guion tres, recibe mandato del directorio, junto a Doña Claudia del Pilar Moraga López, RUT: quince millones doscientos cincuenta y nueve mil trescientos veinte y tres guion seis, en representación de Comunidad La Roca, RUT: setenta y un millones ochocientos treinta y seis mil doscientos guion ocho, para que manejen la cuenta corriente número

cincuenta guion veinte y cinco guion quince mil ciento sesenta y cinco guion ocho del Banco Santander dejando como tercera firma para la cuenta señalada a Fernando Iván Alvarado Vega, RUT: seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis y a la Directora Doña Claudia del Pilar Moraga López para realizar las gestiones necesarias en beneficio del proyecto denominado Programa Ambulatorio Intensivo La Roca, Los Ríos. El Directorio por unanimidad otorga MANDATO A LAS PERSONAS SEÑALADAS PARA realizar las siguientes gestiones que se enumeran a continuación: 1) Contratar Cuenta Corriente. 2) Retirar talonarios de cheques. 3) Girar en Cuenta Corriente. 4) Cancelar cheques. 5) Endosar cheques. 6) Reconocer los saldos semestrales. 7) Girar letras de cambio. 8) Aceptar letras de cambio. 9) Re aceptar letras de cambio. 10) Endosar letras de cambio. 11) Descontar letras de cambio. 12) Describir pagarés y documentos negociables en general. 13) Descontar pagarés y documentos negociables en general. 14) Protestar letras de cambio. 15) Endosar pagarés y documentos negociables en general. 16) Protestar pagarés y documentos negociables en general. 17) Cobrar, percibir y otorgar recibos. 18) Aceptar sesiones. 19) Facultades judiciales ordinarias y extraordinarias. 20) Aceptar órdenes de pago procedentes del extranjero. 21) Retirar remesas de divisas. 22) Liquidar remesas de divisas. 23) Realizar operaciones de cambio de monedas extranjeras. **4. Renovación Mandatos Directores.** Este Directorio procede a ratificar en sus cargos como Directores de Proyectos de nuestra institución a las siguientes personas; a) Programa Ambulatorio Básico (PAB), Viña del Mar; localizado en Merced Oriente 60, Agua Santa, comuna de Viña del Mar; Don José Antonio Gómez García, RUT: diez millones seiscientos noventa y seis mil novecientos noventa y cinco guion siete. b) Programa Residencial, Viña del Mar, localizado en San José Oriente 141, Agua Santa, comuna de Viña del Mar; Don Hernán Eduardo Erba Gallinato, RUT: ocho millones ochocientos mil ciento noventa y dos guion tres. c) Programa de Protección Focalizada (PPF Aitué), Viña del Mar,



localizado en Río Alvarez 28, Forestal Alto, comuna de Viña del Mar; Doña Andrea Alicia Santibáñez Mayne; RUT: catorce millones trescientos setenta y seis mil quinientos cincuenta y ocho guion k. d) Programa Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre (PAI ML) para Adolescentes Infractores de Ley, Región de la Araucanía, localizado en Valentín Letelier 893, comuna de Villarrica y en Castellón 270, comuna de Nueva Imperial; Don Gabriel Gabino Liencura Curiqueo, RUT: nueve millones ochenta y siete mil ochocientos diez y nueve guion cero. e) Programa Ambulatorio Intensivo para Adultos Región de Los Ríos, localizado en Phillipi 697 Casa A, comuna de La Unión, Doña Claudia del Pilar Moraga López, RUT: quince millones doscientos cincuenta y nueve mil trescientos veinte y tres guion seis. f) Programa Residencial en el Medio Libre (PR ML) para Adolescentes Infractores de Ley, Región de Los Ríos, localizado en Angamos 247, comuna de La Unión, Don Jaime Gilberto Vera Burgos, RUT: nueve millones noventa mil setecientos cuarenta y tres guion tres. g) Programa Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre (PAI ML) para Adolescentes Infractores de Ley, Región de Los Ríos, localizado en Angamos 247, comuna de La Unión, Don Jaime Gilberto Vera Burgos, RUT: nueve millones noventa mil setecientos cuarenta y tres guion tres. Al mismo tiempo, el Directorio recientemente electo entrega a las personas antes nombradas mandato con las siguientes facultades: suscribir convenios con los Servicios de Salud con domicilio en las regiones donde se localizan los programas que dirigen, firmar convenios de honorarios, firmar contratos de trabajo, firmar finiquitos de trabajadores, firmar contratos de arrendamiento, firmar postulaciones a proyectos de diferentes fondos concursables, retirar garantías de seriedad de oferta y de fiel cumplimiento de las oficinas regionales de SENDA u otros organismos, percibir aportes destinados a la institución ya sea en dinero o en especies de parte de organismos tanto públicos como privados y otras gestiones en beneficio de los programas respectivos. Este mandato para nuestros directores estará vigente durante todo el período que dure en sus funciones el actual directorio. 5. Mandato

Representante Legal. Este Directorio ratifica por acuerdo unánime que el Representante Legal de la institución sea solamente su Director Ejecutivo don Fernando Iván Alvarado Vega, Cédula de Identidad número seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guion seis, quién contará con las siguientes facultades: a) Representar Legalmente a la institución. b) Suscribir y/o terminar contratos de prestación de servicios por parte de nuestra institución con organismos públicos y/o privados. c) Suscribir y/o terminar contratos de arrendamiento de bienes muebles o inmuebles de propiedad de la institución. d) Firmar contratos de trabajo y/o finiquitos. e) Firmar y terminar convenios de prestación de servicios a honorarios. f) Comprar y/o vender bienes muebles a nombre de la institución, especialmente vehículos motorizados. g) Fijar de común acuerdo con compradores y/o vendedores valor de bienes muebles que la institución está dispuesta a comprar y/o vender. h) Comprar bienes inmuebles, en conjunto con el tesorero don José Gustavo Concha Concha, Cédula de Identidad número tres millones seiscientos treinta y ocho mil cuatrocientos noventa y tres guion K. i) Suscribir y revocar contratos de prestación de todo tipo de servicios, tales como telefonía, internet, televisión por cable, etc. j) Contratar todo tipo de pólizas de seguro a nombre de la institución y por cuenta de ésta a favor de terceros. k) Contratar, modificar y/o terminar pólizas de seguro de todo tipo a nombre de la institución. l) Autorización para conducir vehículos de propiedad de la institución, sin restricción de horarios, dentro y fuera del país, para lo cual la institución contratará un seguro de cobertura internacional. m) Retirar garantías de seriedad de oferta y de fiel cumplimiento entregadas por la institución a los diferentes organismos públicos y privados. **Las facultades anteriormente enumeradas estarán vigentes hasta el término del mandato del actual directorio, recientemente electo.** Se cierra la sesión a las 22:15 horas y se faculta al portador de la presente Acta para proceder a su reducción a Escritura Pública. Hay firma ilegible.” Conforme con el libro de actas de la Comunidad



La Roca, cuya acta rola de fojas seis a fojas once que he tenido a la vista.-

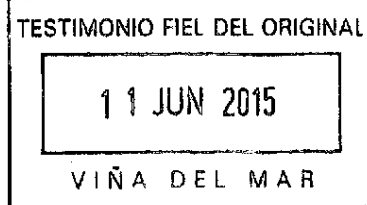
PERSONERIA: La personería del compareciente, para reducir a escritura pública la presente Acta, consta de ésta misma transcrita anteriormente.- En comprobante y previa lectura, firma el compareciente conjuntamente con la Notario que autoriza.- Se dio copia.- DOY FE.-



JUAN FELIPE DÍAZ RAMÍREZ.

10,362.050-3

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



NOTARIA DE RAUL TAVOLARI V.
Arlegui 545 - Fono 685499

Trescientos noventa y tres



Nº 169

En Viña del Mar, Chile.

1 CONSTITUCION Y ESTATUTOS

República de Chile, el

2 CORPORACION

3 día veintinueve de

4 "COMUNIDAD LA ROCA"

5 Diciembre de mil

6 novecientos ochenta

7 y ocho, ante mí, RAUL TAVOLARI VASQUEZ, Abogado, Notario

8 Público de este Departamento, Arlegui quinientos cuarenta y

9 cinco, comparecen don ROBERTO GABRIEL PARRA VALLETTE, chileno,

10 casado, asistente social, cédula nacional de identidad seis

11 millones cuatrocientos diez mil cuatrocientos veintiseis raya

12 ocho, domiciliado en calle Cabo de Hornos número sesenta y dos,

13 Viña del Mar; doña MARIA LUZ ROA ZAMBRA, chilena, casada,

14 educadora de párvulos, cédula nacional de identidad tres

15 millones cuarenta y dos mil treinta y siete raya tres,

16 domiciliada en calle Austral cuatro mil novecientos dos,

17 departamento veintitres, Población Gómez Carreño, Viña del Mar;

18 don ROBERTO ESPINOLA ZUNIGA, chileno, casado, comerciante,

19 cédula nacional de identidad tres millones doscientos cuarenta

20 mil ochocientos cincuenta y cinco raya nueve, domiciliado en

21 calle Uno Oriente ochenta y siete, departamento cincuenta y

22 uno, Viña del Mar; don CARLOS ALBERTO VALLEJOS ESCOBARI,

23 chileno, soltero, cédula nacional de identidad diez millones

24 cuatrocientos treinta y dos mil cero treinta y cinco raya K,

25 contador, domiciliado en calle Acevedo doscientos sesenta y

26 dos, Cerro Darón, Valparaíso; don GERARDO VASQUEZ PALOMINO,

27 chileno, casado, empleado, cédula nacional de identidad seis

28 millones cuarenta mil ochocientos ochenta y tres raya uno,

29 domiciliado en calle Lincoyán setecientos cuarenta y cuatro,

30 Nueva Aurora, Viña del Mar; doña LEA EDUVIGES CORTES VEGA,

chilena, casada, profesora de inglés, cédula nacional de

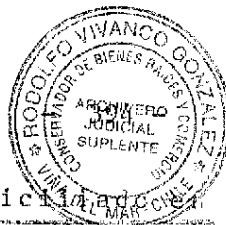
identidad siete millones doscientos seis mil quinientos doce
raya tres, domiciliada en calle Cabo de Hornos sesenta y dos,
Viña del Mar; don JUAN ENRIQUE VARGAS ROA, chileno, soltero,
estudiante universitario, cédula nacional de identidad ocho
millones quinientos setenta y siete mil trescientos cuarenta y
seis raya uno, domiciliado en calle Austral cuatro mil
novecientos dos, departamento veintitres, Población Gómez
Carreño, Valparaíso; doña MARCIA ELCIRA MONTANER VASQUEZ,
chilena, soltera, secretaria, cédula nacional de identidad
siete millones cuatrocientos veintiun mil cero noventa y siete
raya K, domiciliada en calle Tabatai seiscientos setenta y uno,
Villa Rapa Nui, Valparaíso; doña SOLANCE ISABEL HAUCK FOLATRE,
chilena, casada, arquitecto, cédula nacional de identidad seis
millones setecientos cuarenta y nueve mil ochocientos cincuenta
raya K, domiciliada en calle Sirena doscientos cuarenta y
cinco, Villa Alemana, de paso en ésta; don CESAR SEVERINO
ARAUJO VERCARA, chileno, casado, arquitecto, cédula nacional de
Identidad siete millones ciento veinticuatro mil ochocientos
setenta y dos raya cero, domiciliado en calle Sirena doscientos
cuarenta y cinco, Villa Alemana, de paso en ésta; don JAMES
WILLIAM GEIGER KIRBY, estadounidense, casado, misionero, cédula
de identidad seis millones sesenta y ocho mil novecientos
ochenta y uno raya cuatro, domiciliado en calle Talasia
doscientos cincuenta, Jardín del Mar, Viña del Mar; doña GARY
LLEIZA ARAVENA CASTRO, chilena, casada, profesora diferencial,
cédula nacional de identidad seis millones doscientos sesenta y
ocho mil novecientos setenta y siete raya tres, domiciliada en
calle Siete Norte mil trescientos veintitres, Pasaje La Paz,
Viña del Mar y doña JUANA ROSA RIOS MEZA, chilena, casada,
abogado, cédula nacional de identidad seis millones ochocientos

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16



NOTARIA DE RAUL TAVOLARI V.
Arlegui 545 - Fono 685499

trescientos noventa y cuatro



sesenta y dos mil quinientos catorce raya nueve, domicilio en

1 calle Arauco mil ciento sesenta y siete, Santiago, de paso en
2 ésta; todos mayores de edad, quienes acreditaron su identidad
3 con las cédulas anotadas y exponen: Que designan a la abogado
4 doña JUANA ROSA RIOS MEZA, para que solicite la aprobación de
5 estos estatutos y la concesión de personería jurídica. Queda
6 facultada para aceptar sin previa consulta a los comparecientes
7 las modificaciones, aclaraciones, rectificaciones o
8 complementos que el Supremo gobierno exija o sugiera introducir
9 a los estatutos y para firmar, otorgar o suscribir los
10 instrumentos públicos o privados que se precisen al efecto; y
11 que, vienen a constituir una Corporación de Derecho Privado que
12 se regirá por las normas establecidas en el Título Trigésimo
13 Tercero del Libro I del Código Civil y demás normas legales y
14 reglamentarias sobre Concesión de Personalidad Jurídica,
15 Decreto Supremo de Justicia y en especial por las disposiciones
16 estatutarias que a continuación se transcriben, las que han
17 sido aprobadas por la unanimidad de los comparecientes,
18 denominando a dicha corporación "Comunidad La Roca".-

19 ESTATUTOS.- TITULO PRIMERO.- Nombre, objeto, domicilio,
20 duración.- ARTICULO PRIMERO: Constitúyese una corporación de

21 derecho privado regido por el Título Trigésimo Tercero del
22 Libro Primero del Código Civil, que se denominará "Comunidad La

23 Roca".- ARTICULO SEGUNDO: La Corporación "Comunidad La Roca",
24 en adelante "La Corporación", ha nacido de la iniciativa de un

25 conjunto de personas evangélicas que comparten su fe en
26 Jesucristo como Señor de la Vida, teniendo como base de fe la

27 siguiente: que el hombre fue creado a imagen de Dios, "Imago
28 Dei", lo que supone una armonía cuádruple" el hombre con Dios,

29 consigo mismo, con los demás y con la naturaleza. Cuando las
30

personas y la sociedad son influenciadas por el pecado se produce un desequilibrio, una desintegración, una desfiguración de la imagen de Dios en el hombre. Por ello vienen a constituir esta Corporación que tiene los siguientes objetivos. Uno. Erigirse en testigos de las buenas nuevas del Reino de Dios, de acuerdo a lo expresado en la Biblia. Dos. Procurar que cada persona tenga un encuentro Personal con Jesucristo, quien es la base de la integración y equilibrio del ser humano. Tres. Ayudar a aquellas personas que, ya sea a consecuencia de una psicopatología, dependencia de drogas y/o alcohol; nivel deficitario de salud, económico, social, educativo u otro, estén siendo afectadas en su integridad como personas.- Cuatro. Conseguir, administrar y brindar una atención integral a los beneficiarios, a través de medios espirituales, materiales, técnicos y profesionales, para lo cual se llevarán a cabo: talleres, cursos, programas de prevención, capacitación y rehabilitación; se crearán comunidades terapéuticas, hogares, granjas terapéuticas y/o productivas, Centros de Capacitación y demás actividades que tiendan a los fines señalados.- ARTICULO TERCERO: La Corporación no persigue ni propone fines sindicales o de lucro y se constituye en una entidad esencialmente religiosa evangélica y apolítica, con proyección de servicio a la comunidad.- ARTICULO CUARTO: Para todos los efectos legales, el domicilio de la Corporación será la ciudad de Viña del Mar, Quinta Región, sin perjuicio de la posibilidad de desarrollar actividades en todo el territorio nacional y en el extranjero.- ARTICULO QUINTO: La duración de la institución será indefinida y el número de sus socios ilimitado.-TITULO SEGUNDO:De los socios o miembros.-ARTICULO SEXTO:Son miembros de la Corporación:a)Todas las personas naturales evangélicas que comparten los objetivos de la Corporación,que concurren al otorgamiento de esta acta



constitutiva o cuya solicitud de ingreso sea aceptada por unanimidad del Directorio. b) Las Iglesias, asociaciones, corporaciones evangélicas existentes o que se constituyan en el territorio nacional o constituidas válidamente en el extranjero que concurren de acuerdo al derecho nacional vigente, que sean personas jurídicas legalmente constituidas, que compartan los objetivos e ideales de la Corporación, estén dispuestos a colaborar y que concurren por medio de un representante debidamente facultado al otorgamiento de esta escritura de constitución o se incorporen con posterioridad por medio de una solicitud aprobada unánimemente por el Directorio.- c) La Sociedad Evangélica Pastista de Chile será miembro por derecho propio a través de un representante.- ARTICULO SEPTIMO: Los miembros de la Institución serán socios activos y cooperadores. Socios activos serán los miembros aludidos en el Artículo Sexto de la cláusula anterior, todos los cuales tendrán todos los derechos que establece la Ley y el presente estatuto. Los socios cooperadores, serán aquellas personas naturales o jurídicas que sin tener todos los derechos y obligaciones de socios activos, contribuyan económicamente al sostenimiento de la Corporación a través de erogaciones voluntarias, permanentes o esporádicas.- ARTICULO OCTAVO: La solicitud de incorporación será dirigida al Presidente de la institución.- El Directorio se pronunciará respecto de la solicitud en la primera reunión posterior a la de su presentación.- ARTICULO NOVENO: Los miembros activos de la Corporación tienen las siguientes obligaciones: a) Servir los cargos para los cuales sean designados y colaborar en las tareas que se les encomienden.- b) Asistir a reuniones a que fueran legalmente convocados. c) Cumplir oportunamente sus obligaciones

pecuniarias para con la Corporación. d) Cumplir las disposiciones de los estatutos y reglamentos de la Corporación y acatar los acuerdos de las Asambleas Generales y del Directorio.- ARTICULO DECIMO: Los socios activos tienen las siguientes atribuciones: a) Elegir y ser elegidos para servir los cargos directivos de la Corporación. b) Presentar proyectos o proposiciones al estudio del Directorio, el que decidirá su rechazo o inclusión en la tabla de la Asamblea General. c) Participar con derecho a voz y voto en las Asambleas Generales.- ARTICULO DECIMO PRIMERO: Los socios activos, naturales, ya sean personas o corporaciones, debidamente representadas, desempeñarán gratuitamente sus cargos, lo que no obsta a que sean contratados por la Corporación para realizar trabajos y actividades remuneradas en atención a sus calidades personales, técnicas o profesionales.- ARTICULO DECIMO SEGUNDO: La calidad de socio se pierde: a) Por renuncia escrita presentada al Directorio. b) Por muerte del socio personal y en el caso de las personas jurídicas, por el decreto que cancele su personalidad jurídica. c) Por expulsión basada en las siguientes causales: Uno. Por el incumplimiento de sus obligaciones pecuniarias, durante dos años consecutivos. Dos. Por causar graves daños de palabra, de hecho o por escrito a los intereses de la Corporación. Trece. Por haber sufrido tres suspensiones en sus derechos, en conformidad a lo dispuesto en el Artículo Noveno. La expulsión la decretará el Directorio mediante acuerdo tomado por mayoría absoluta de sus miembros.- ARTICULO DECIMO TERCERO: El Directorio deberá pronunciarse sobre las renuncias en la primera sesión que celebre después de presentarlas.- ARTICULO DECIMO CUARTO: Ninguna sanción podrá ser aplicada sin el debido amonestamiento del afectado quien



REG. E. DE ROLANDO ARIZO
AL. 00078. 500 (685490)

trescientos noventa y seis



podrá siempre apelar de dicha medida por medio de carta certificada dirigida al Directorio dentro de los quince días siguientes a la notificación de su suspensión o expulsión. De esta apelación conocerá una Asamblea General Extraordinaria que deberá ser citada para este objeto por el Presidente del Directorio dentro de los noventa días siguientes contados desde la fecha en que fuera aplicada la sanción reclamada. Tratándose de la medida de expulsión, mientras se encuentre pendiente la reclamación, el afectado se encontrará suspendido en su calidad de socio, pero sujeto al pago de las cuotas sociales.- TITULO TERCERO.- DEL PATRIMONIO.- ARTICULO DECIMO QUINTO: Para atender a sus fines, la Corporación dispondrá de las rentas que produzcan los bienes que posea y además, de las cuotas ordinarias y extraordinarias que aporten sus socios activos y cooperadores y de las donaciones, herencias, legados, erogaciones y subvenciones que obtenga de personas naturales o jurídicas, de las Municipalidades o del Estado y demás bienes que adquiera a cualquier título.- ARTICULO DECIMO SEXTO: La cuota ordinaria anual será determinada por la Asamblea General Ordinaria a propuesta del Directorio.- ARTICULO DECIMO SEPTIMO: La cuota ordinaria anual no podrá ser inferior a una unidad tributaria ni superior a seis Unidades Tributarias mensuales.- ARTICULO DECIMO OCTAVO: La Asamblea General es la primera autoridad de la Corporación y representa al conjunto de sus socios. Sus acuerdos obligan a los socios presentes y ausentes, siempre que hubieren sido tomados en la forma establecida por los estatutos y no fueren contrarios a las leyes y reglamentos.- ARTICULO DECIMO NOVENO: Habrán Asambleas Generales Ordinarias y Extraordinarias: La Asamblea General Ordinaria se celebrará una vez al año y deberá efectuarse entre

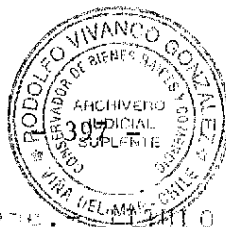
los meses de Marzo y Junio de cada año. La Asamblea General Ordinaria será convocada por el Directorio y en ella se podrá tratar, resolver y acordar cualquier materia relacionada con los intereses sociales y actividades de la Corporación. Si por cualquier causa no se celebrara una Asamblea General Ordinaria en el tiempo estipulado, la Asamblea a que se cite posteriormente y que tenga por objeto conocer de la misma materia, tendrá en todo caso, el carácter de Asamblea General Ordinaria.- ARTICULO VICESIMO: Las Asambleas Generales

Extraordinarias se celebrarán cada vez que el Directorio acuerde convocarlas, por estimarlas necesarias para la marcha de la institución o cada vez que lo solicite el Presidente del Directorio o por escrito, un tercio, a lo menos, de los miembros de la Corporación. Indicando él o los objetivos de la reunión. En estas Asambleas Extraordinarias únicamente podrán tratarse los motivos indicados en la convocatoria. Cualquier acuerdo que se tome sobre otra materia será nulo.- ARTICULO

VICESIMO PRIMERO: La convocatoria para celebrar Asambleas Generales las hará el Directorio por medio de carta certificada a cada uno de los socios activos y cooperadores dentro de los treinta días que precedan al fijado para la reunión.- ARTICULO

VICESIMO SEGUNDO: Corresponde exclusivamente a la Asamblea General Extraordinaria tratar de las siguientes materias: a) De la reforma de los estatutos de la Corporación. b) De la disolución de la Corporación. c) De las reclamaciones contra los Directores, para hacer efectivos las responsabilidades que conforme a la ley y los estatutos les corresponden. Los acuerdos a que se refieren las letras a) y b) deberán adoptarse por dos tercios de asistencia a lo menos y reducirse a escritura pública, que suscribirá en representación de la





Asamblea, la persona o personas que ésta designe.

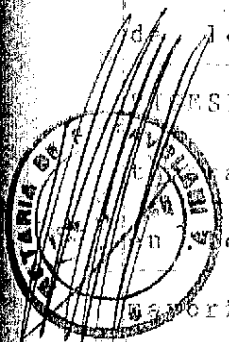
CUARTO.- DE LAS ASAMBLEAS GENERALES.- ARTICULO VIGESIMO

TERCERO: En las Asambleas Generales tendrán derecho a voz y voto los socios activos que cumplan con el Artículo Noveno.

Los socios aludidos en Artículo Sexto b, votaran por medio de sus representantes, cuya calidad se acreditará por medio de simple certificado, expedido por la Institución respectiva firmada por su Presidente y Secretario. Los socios cooperadores solo tendran derecho a voz en las Asambleas señaladas.-

ARTICULO VICESIMO CUARTO: Las Asambleas Generales se constituirán, en primera convocatoria, con la mayoría absoluta de los socios de la Corporación y en segunda, con los que asistan, adoptando sus acuerdos con la mayoría absoluta de los asistentes. De no reunirse el quórum necesario en primera citación, el Directorio convocará a una segunda Asamblea cuya citación se efectuara por medio de una carta certificada dentro de los quince días que precedan al de la reunión.- ARTICULO

VICESIMO QUINTO: Los acuerdos en las Asambleas Generales se tomarán por mayoría absoluta de los miembros presentes, salvo en los casos en que la Ley o los estatutos hayan fijado una mayoría especial.- ARTICULO VICESIMO SEXTO: De las deliberaciones y acuerdos adoptados deberá dejarse constancia en un libro especial de actas que será llevado por el Secretario. Las actas serán firmadas por el Presidente, por el Secretario o por quienes hagan sus veces y, además, por los asistentes o por tres de ellos que designe cada Asamblea. En dichos actas podrán los socios asistentes a la Asamblea estampar las reclamaciones convenientes a sus derechos por vicios de procedimientos relativos a la citación, constitución y funcionamiento de la misma.- ARTICULO VICESIMO SEPTIMO: Las



Asambleas Generales serán presididas por el Presidente del Directorio y actuará como Secretario el que lo sea del Directorio o las personas que hagan sus veces. Si faltare el Presidente, la Asamblea será presidida por el vice-presidente o por el Director presente que designe la Asamblea.- TITULO

QUINTO.- DEL DIRECTORIO O CONSEJO.- ARTICULO VIGESIMO OCTAVO:

La administración y dirección de la Corporación corresponderá a un Directorio o Consejo compuesto de nueve personas elegidas por la Asamblea General Ordinaria que corresponda, en votación secreta de entre los socios activos naturales, mayores de veintinueve años y representante de los socios afluídos, en el artículo seis letra b, uno de los cuales deberá ser miembro de la Sociedad Evangélica Bautista de Chile, otro, una persona que haya sido rehabilitado a través de los programas y/o principios de la Comunidad La Roca y el Director del Hogar La Roca.-

ARTICULO VIGESIMO NOVENO: Los Directores durarán tres años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente, no pudiéndose renovar el cincuenta por ciento o más del Directorio por vez.- ARTICULO TRICESTIMO: El Directorio deberá designar en

su primera sesión un Presidente, que lo será también de la Corporación, un Vicepresidente, un Secretario, un Tesorero y un Pro-Tesorero y cuatro Directores.- ARTICULO TRICESTIMO PRIMERO:

Si alguno de los directores dejase de ser miembro de la Corporación, el Consejo declarará la vacancia y procederá a designarle un reemplazante hasta la próxima Asamblea General.

En igual forma se procederá en el caso de suspensión, imposibilidad, fallecimiento, ausencia o renuncia de un consejero. La designación respectiva será comunicada a los socios por carta certificada oportunamente.- ARTICULO TRICESTIMO

SEGUNDO: El Consejo o Directorio se reunirá con la periodicidad





que el mismo determine, con un quorum de la mayoría de sus miembros en ejercicio y sus acuerdos se adoptarán por la mayoría absoluta de los asistentes, decidiendo en caso de empate el voto del que preside. De las deliberaciones se dejará constancia en resumen o de los acuerdos, sus partes resolutivas, en un libro de actas que firmará en cada caso el Presidente y el Secretario. Deberá dejarse constancia en acta de las inasistencias y del momento en que se retire alguno de los miembros asistentes. El consejero que desee salvar su responsabilidad por algún acto o acuerdo deberá hacer su oposición en el acta.- ARTICULO TRICESIMO TERCERO: El Directorio o Consejo tendrá las siguientes atribuciones y deberes: a) Supervisar la marcha de la Corporación como el cumplimiento de sus objetivos. b) Elaborar y controlar planes y proyectos para la marcha de la Corporación. c) Designar y supervisar comisiones de trabajo para las diferentes tareas. d) Apoyar pastoralmente a las personas encargadas de las diferentes áreas de trabajo de la Corporación. e) Procurar un espíritu de paz y de buena voluntad dentro de la Corporación y procurar la armonía y comprensión mutua entre sus miembros. f) Aprobar toda iniciativa encaminada a procurar recursos humanos y materiales para la realización de las tareas de la Corporación. g) Resolver acerca de las solicitudes de ingreso de miembros que se presentan. h) Promover la participación activa de la Corporación con instituciones públicas, privadas o religiosas que tengan objetivos similares o compatibles con la Institución. i) Seleccionar a las personas que prestarán servicios gratuitos o remunerados, fijar sus remuneraciones y poner término a sus servicios. j) Imponer y aplicar las medidas disciplinarias en la forma establecida en los estatutos. k)

Administrar los bienes de la Corporación o Invertir sus recursos.- l) Citar a las Asambleas Generales en la forma que se señala en los estatutos.- m) Recibir cuenta anualmente a la Asamblea General Ordinaria de la marcha de la Corporación, presentar la cuenta de entradas y gastos y el presupuesto financiero para el período siguiente. n) Designar sustitutos de los Consejeros en el caso del Artículo treinta y uno.- o) Recibir cuenta anualmente a la Asamblea General Ordinaria de la marcha de la Corporación, presentar la cuenta de entradas y gastos y el presupuesto financiero para el período siguiente.- p) Designar sustitutos de los Consejeros en el caso del Artículo treinta y uno.- q) Designar a los delegados de la Corporación a eventos nacionales e internacionales en representación.- r) Elevar reglamentos adicionales para el buen funcionamiento de la Corporación, que deberán ser aprobados en una Asamblea General.- s) El Consejo tendrá la facultad de establecer una cuota de ingreso que deban pagar los nuevos miembros de la Corporación, la que no podrá exceder los límites fijados para las cuotas ordinarias en el Artículo Diez y Seis.- t) Promover los fines y objetivos de la Corporación en el ámbito evangelístico secular, local, nacional e internacional.- ARTICULO TRICESIMO CUARTO: Como Administrador de los bienes de la Corporación, el Consejo está facultado para realizar todos los actos jurídicos que sean necesarios para cumplir sus fines. Sin que esta enumeración importe limitación alguna de sus amplias facultades, el Consejo podrá adquirir a cualquier título toda clase de bienes, corporales e incorporeales, sean raíces o muebles; cobrar y percibir cuanto se adeude a la Corporación otorgando los correspondientes recibos y cancelaciones; contratar seguros, pagar las primas,





aprobar liquidaciones de los siniestros y percibir las pólizas; firmar, endosar y cancelar pólizas, estipular en cada contrato que celebre los precios, plazos y condiciones que estime necesarios; anular, rescindir, resolver, revocar y renovar dichos contratos, contratar créditos con fines sociales; aceptar donaciones, herencias y legados; realizar y celebrar toda clase de actos y contratos y contraer obligaciones de cualquier especie, como también extinguiirlas, excepto acordar la enajenación v/o la imposición de gravámenes sobre los bienes raíces de la Corporación, facultad que queda entregada exclusivamente a una Asamblea Extraordinaria; abrir cuentas corrientes bancarias de depósitos o de crédito, girar y sobregirar en ellas, retirar talonarios, aprobar o imponer saldos, endosar, cobrar y cancelar cheques; delegar en el Presidente y en un Director o en dos o más Directores las facultades económicas y administrativas de la Corporación, conferir y revocar poderes especiales; transigir, celebrar contratos de trabajo y ponerles término por cualquier causa. En general realizar todos los actos y celebrar todos los contratos que sean necesarios para la buena administración de la Corporación, sin limitación alguna.- En lo judicial y sin perjuicio de la representación legal del Presidente, el Consejo dispondrá de todas las facultades ordinarias y especiales del Artículo Séptimo del Código de Procedimiento Civil, en sus dos incisos, las que se dan por expresamente reproducidas para todos los efectos legales. Acordada por el Directorio o por la Asamblea General, en su caso, cualquier acto relacionado con las facultades indicadas precedentemente, lo llevará a cabo el Presidente o quien lo cubra en el cargo, conjuntamente con el Tesorero o Secretario u otro Director si aquéllos no



podieran concurrir.- Ambos deberán ceñirse fielmente a los términos del respectivo acuerdo.- TITULO SEXTO.- DEL PRESIDENTE

DEL DIRECTORIO.- ARTICULO TRICESIMO QUINTO: El Presidente del

Directorio es el Presidente de la Corporación. Tendrá las

siguientes atribuciones y obligaciones: a) Presidir las

sesiones del Directorio y las Asambleas Generales, pudiendo

delegar esta facultad en otro miembro del Directorio. b)

Convocar al Directorio a sesiones ordinarias y extraordinarias.

c) Convocar a la Corporación a Asambleas Generales Ordinarias y

Extraordinarias. d) Dar cuenta a la Corporación de su marcha en

las Asambleas Generales Ordinarias. e) Representar a la

Corporación judicial y extrajudicialmente.- ARTICULO TRICESIMO

SEXTO: El Presidente será responsable ante el Directorio y la

Asamblea General del desempeño de su cargo.- ARTICULO TRICESIMO

SEPTIMO: El Vicepresidente reemplazará al Presidente en caso de

fallecimiento, renuncia, ausencia o impedimento prolongado de

éste. En caso de que tales causas afecten al Vicepresidente,

desempeñará sus funciones la persona que el Directorio designe,

manteniéndose el número de miembros del Directorio, en ambos

casos, de acuerdo a lo expresado en el Artículo treinta y uno.-

TITULO SEPTIMO.- DEL SECRETARIO.- ARTICULO TRICESIMO OCTAVO:

Con atribuciones y deberes del Secretario: a) Llevar actas

dactiladas de todas las reuniones del Consejo y de las

Asambleas Generales y firmarlas en conjunto con el Presidente.

b) Confeccionar un registro de miembros de la Corporación, que

tendrá siempre actualizado. c) Expedir la correspondencia de la

Corporación y las comunicaciones. d) Dar citaciones a las

sesiones del Consejo y Asamblea General. En caso de ausencia,

el Consejo deberá designar un Pro-Secretario.- TITULO OCTAVO.-

DEL CONSEJO.- ARTICULO TRICESIMO NOVENO: Son atribuciones del

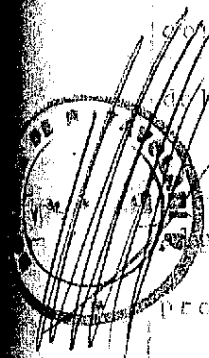




tesorero: a) Llevar los libros de contabilidad de la institución. b) Cobrar y percibir los ingresos, otorgando los correspondientes recibos. c) Efectuar los pagos y cancelaciones acordadas. d) Rendir cuenta mensualmente al Consejo, en forma documentada, del movimiento de fondos y prestar un balance anual de entradas y gastos y un presupuesto financiero para el período siguiente, para ser sometidos a la consideración de la Asamblea. e) Cuidar de los bienes de la Corporación y llevar un inventario; y f) Llevar las cuentas corrientes bancarias, girando los fondos conjuntamente con el Presidente.- TÍTULO

NOVENO.- DE LA COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS.- ARTÍCULO

CUATRAGESIMO: Actualmente, en la Asamblea General Ordinaria se designará una Comisión Revisora de Cuentas, compuesta por tres miembros y tres suplentes, que serán elegidos en la forma establecida en el Artículo Veintiocho, cuyas obligaciones y atribuciones serán las siguientes: a) Revisar los libros de contabilidad y los comprobantes de ingresos que el Tesorero deberá exhibirle. b) Velar que los socios se mantengan al día en el pago de sus cuotas y requerir al Tesorero que cuando algún socio se encuentra atrasado, investigue la causa y procure que se ponga al día en sus pagos. c) Informar al Directorio en sesión ordinaria o extraordinaria, sobre la marcha de la Tesorería y el estado de las finanzas y dar cuenta de cualquier irregularidad que notaren para que se adopten de inmediato las medidas que correspondan para evitar daños a la Corporación. d) Llevar a la Asamblea General, en su sesión Ordinaria, un informe escrito sobre las finanzas de la Institución, sobre la forma que se ha llevado la Tesorería durante el año y sobre el balance que el Tesorero confecciona del ejercicio anual, recomendado a la Asamblea la aprobación o



acuerdo total del mismo, y e) Comprobar la exactitud del inventario. El Directorio o Consejo de la Corporación estará siempre obligado a facilitar todos los medios necesarios para que la comisión cumpla adecuadamente sus funciones.- ARTICULO CUADRAGESIMO PRIMERO: La Comisión Revisora de Cuentas será presidida por el que tenga el mayor número de sufragios y no podrá intervenir en los actos administrativos del Directorio. En caso de vacancia del cargo de Presidente, será reemplazado por el integrante de la Comisión que obtuvo la votación inmediatamente inferior a éste. Los miembros de la Comisión pueden ser socios de la Corporación o otras personas, su actividad no será remunerada y sus cargos incompatibles con los de accioneros o empleados de la Corporación.- TITULO DECIMO.- DISPOSICIONES FINALES.- ARTICULO CUADRAGESIMO SEGUNDO: Los Consejeros no percibirán remuneraciones alguna, por el desempeño de sus cargos los que se ejercerán gratuitamente.- ARTICULO CUADRAGESIMO TERCERO: Los fondos de la Corporación deberán ser depositados o recibidos por los que los perciben, en un Banco Comercial y sus giros se harán con las firmas del Tesorero y del Presidente.- ARTICULO CUADRAGESIMO CUARTO: Estos estatutos solo podrán ser modificados en Asamblea General Extraordinaria con la aprobación de por lo menos los dos tercios de los miembros asistentes con derecho a voz y voto. El proyecto de reforma deberá ser comunicado por el Consejo a todos los miembros de la Corporación, con a lo menos treinta días de anticipación a la fecha de la Asamblea, por escrito, de lo que se deberá dejar constancia en el libro de actas por el Presidente y el Secretario o quienes hagan sus veces.- ARTICULO CUADRAGESIMO QUINTO: Para la disolución de la Corporación se procederá en la misma forma y con el mismo quorum señalados en



P. Espinoza

Montanero

Juan Enrique Vergara Aon

Stank

Ch

J. William Geiger R.

[scribble]

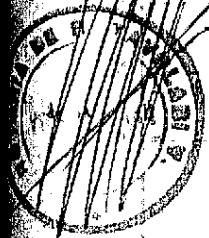
CERTIFICO: Que la copia que antecede es copia fiel de su original.- Viña
del Mar, 29 de Mayo de 2013.- c/862272.-

[signature]



el Artículo anterior.- ARTICULO CUADRAGESIMO SEXTO: En caso de disolución de la Corporación los bienes de su propiedad pasarán a la Sociedad Evangélica Bautista de Chile a fin de destinarlos a proyectos de desarrollo social que estime necesarios.-

ARTICULO CUADRAGESIMO SEPTIMO: Se designa un Directorio Provisorio hasta la celebración de la primera asamblea general de la Corporación, el que se compondrá por las siguientes personas: Don Roberto Gabriel Parra Vallette; don Juan Enrique Vargas Roa; doña María Luz Don Zañba; don Cesar Severino Arango Vergara; don Carlos Alberto Vallejos Escobari; doña María Elcira Montaner Vásquez; don William Geiger Kirby. La determinación de cada cargo será materia de la primera reunión de Directorio de la Corporación.- La Asamblea general aludida en el inciso primero del presente artículo deberá efectuarse dentro de los noventa días siguientes a la fecha de publicación del Decreto que conceda personalidad jurídica a la Corporación.- En comprobante y previa lectura, ratifican y firman.- Se dió copia.- DOY FE.-



[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

ANEXO N° 4

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA LICITACIÓN 2015-2016
Programa de Apoyo a Tratamiento y Rehabilitación en Consumo Problemático de
Sustancias Estupefacientes o Sicotrópicas para Programas de Población General y
Población Específica de Mujeres.

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

1. Línea de Servicio a la que postula: 03

<p>Cada ficha de presentación de la propuesta define en cada uno de sus componentes el máximo de extensión a desarrollar. <u>No se leerán textos que excedan los límites establecidos.</u></p> <p>Así mismo, <u>no se considerarán</u> currículos institucionales o del recurso humano que sean presentados en un formato distinto al de esta ficha.</p> <p>Se debe presentar la propuesta en letra Arial Narrow, tamaño de fuente 11, con interlineado sencillo</p>
--

2. Antecedentes del Oferente

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial Comunidad La Roca			R.U.T. 71.836.200-8
Dirección (calle, número, depto.) Merced Oriente N° 60		Comuna Viña del Mar	Región Valparaíso
Teléfono 32-2626924	Fax ----	N° de Personalidad Jurídica 65 Ministerio de Justicia	Correo Electrónico comunidadlaroca@yahoo.com

Nombre del Representante Legal Fernando Iván Alvarado Vega		R.U.T. 6.820.659-6
Dirección (calle, número, depto.) Merced Oriente N° 60	Comuna Viña del Mar	Región Valparaíso

Teléfono 32-2626924	Fax —	Correo Electrónico ivanalvaradov@yahoo.com	
Nombre del Centro o Programa Ejecutor Comunidad La Roca		Servicio de Salud al que corresponde Valdivia	
Dirección (calle, número, depto.) Av. España N° 1014		Comuna Valdivia	Región Los Ríos
Teléfono 64-2425396	Fax	Correo Electrónico	
Nombre del Director/a del Centro Ejecutor Claudia Moraga López			R.U.T. 15.259.323-6

HORARIO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO:

Horario Diurno	Horario Vespertino (después de las 17:00 hrs)	Otro (Describir)
		<ul style="list-style-type: none"> Lunes a domingo 24 horas Lunes a viernes 24 horas Sábado y domingo: funcionamiento regular y se evaluarán salidas programadas de usuarios en coordinación con red de apoyo familiar y/o referente significativo

3. Programa Terapéutico del Centro: se deberán presentar las características del programa de tratamiento y rehabilitación que ofrecerá a las personas usuarias. Este programa debe contemplar un marco teórico - conceptual, objetivo general y específicos, actividades a desarrollar para el logro de estos objetivos, indicadores de evaluación del proceso, criterios para el egreso de tratamiento de las personas, entre los principales.

3.1.- MARCO CONCEPTUAL

Describir en forma sucinta el marco o los supuestos teóricos que sustentan el Programa, indicando los factores identificados como influyentes sobre la problemática. Se debe incluir la bibliografía en la cual está basado el marco teórico utilizado en la propuesta. ~~Indicando dos planes, excluyendo la bibliografía.~~

El fenómeno de las drogas y las realidades asociadas a él, representan actualmente uno de los problemas socio-sanitarios de mayor relevancia a los que se enfrenta nuestro país. Lo anterior, dado la gravedad y complejidad del fenómeno determinado por la serie de factores y múltiples causas que se le asocian, no siendo posible aludir a única razón explicativa de su emergencia, ni de sus posibles consecuencias, dado el carácter dinámico que presenta y a los discursos sociales en relación al uso y abuso¹. De este modo, para abordar a cabalidad el fenómeno de la droga, se hace necesario asumir una mirada amplia y multidimensional, que comprenda los problemas relacionados con la adicción considerando sus motivaciones culturales, sociales y económicas; todas dimensiones que impactan sobre la salud de las personas y que son necesarias de considerar dado su interrelación.

Así, esta problemática, concebida como un estado al que un individuo llega luego de una exposición continua a una o varias sustancias psicoactivas, presenta la interrogante que plantea, qué hace que un individuo desarrolle una adicción y otro no.

Una posible forma de responder esta interrogante es rescatar el esquema de la Triada de elementos² intervinientes del proceso adictivo, que señala que la adicción, al igual que cualquier comportamiento humano, tiene su origen en la interacción de una serie de elementos que se retroalimentan. Particularmente, la adicción resulta de la acción conjunta de tres grupos de factores: la persona, la sustancia y el contexto³.

La persona, hace referencia a dos dimensiones básicas, una psicológica y otra física, y al cómo interactúan con las distintas sustancias, sin que esto quiera decir que entre ellos se establezca una relación de causa-efecto, sino que más bien, estos factores incrementan la susceptibilidad de las personas ante el consumo y el abuso. La sustancia, en tanto, tiene que ver con los distintos tipos de drogas que se presentan, sean de origen natural o sintético, la cantidad y frecuencia de su uso, las vías de administración, la existencia de consumos asociados, el nivel de accesibilidad y/o disponibilidad en el medio socio-cultural, entre otras. El contexto, finalmente, corresponde a las características socioculturales del ambiente de pertenencia del sujeto, que influyen en la forma en que se desarrolla el consumo y está conformado por realidades diversas pero interdependientes entre sí, como son la disponibilidad o acceso de sustancias en el medio, la aceptación cultural del consumo, la presencia de consumo al interior de las familias, la falta de alternativas o desesperanza existente en algunos sectores sociales y la vinculación a grupos de pares consumidores. En resumen, la dependencia de drogas se produce cuando se presenta uno o varios de los factores personales de riesgo, que se desenvuelven en ambientes en donde existe acceso a una o varias sustancias y en donde además, el consumo es aceptado socialmente o tiene un significado social positivo.

Esta concepción del fenómeno no sólo permite una aproximación hacia la etiología de las adicciones, sino que también, supone una estrategia de intervención, que configura lo que se ha conocido como el modelo biopsicosocial de intervención en adicciones, al cual, desde la experiencia de la Comunidad Terapéutica La Roca, se han agregado el componente espiritual, que procura dar una explicación a la sensación de vacío interno y al sin sentido del hombre y abordarlo a través del logro de un equilibrio interno, con su entorno y con una figura divina o de trascendencia.

El concebir la adicción como un proceso en el cual confluyen diversos elementos: persona, sustancia y contexto, todos en constante interacción, involucra también concebir su abordaje y tratamiento como un proceso, en el cual diversos autores han señalado que lo central es el cambio en relación a valoraciones, cogniciones y vinculación con la droga y el entorno que éste puede generar y, que este proceso de cambio sugiere un tránsito no lineal y que no es vivenciado de igual manera por todos los sujetos. Al respecto, se han formulado modelos que también pretenden explicar cómo las personas modifican las conductas adictivas, siendo su principal aporte la superación de visiones dicotómicas, que suponen que el cambio se da en un solo paso, que va desde el consumo adictivo a la abstinencia. El cambio es concebido entonces, como un proceso que considera la modificación paulatina de la conducta, en que el sujeto cursa etapas, que suponen además avances y retrocesos.

Otro aporte en la comprensión e intervención del fenómeno, es Prochaska y Di Clemente que en 1984

¹ Baños, M.D. Epidemiología del consumo de cannabis en jóvenes y adolescentes. Sociedad española de investigación sobre cannabinoides. Facultad de medicina Universidad Complutense de Madrid. 2002

² CONACE 2004

³ CONACE (2004). "Diagnóstico, Motivación y Alianza Terapéutica: Curso taller para ejecutores de Programas de Tratamiento". Área Capacitación y Proyectos/Área Salud y Tratamiento CONACE, Santiago de Chile.

formularon el primer modelo global de cambio de las conductas adictivas, el Modelo Transteórico del Cambio, cuyo carácter global está dado por su pretensión de ser aplicable a las diversas conductas adictivas y por dar cuenta de los procesos de cambio que siguen personas; en tanto la denominación de transteórico, alude al hecho de que integra principios teóricos provenientes de distintos enfoques y disciplinas⁴. El Modelo Transteórico del Cambio tiene un carácter tridimensional, pues identifica tres aspectos del cambio de las conductas adictivas: los estados del cambio, los procesos del cambio y los niveles del cambio.

Los estadios de cambio, correspondientes a precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento del cambio, dan cuenta de una división temporal del proceso, en etapas, de acuerdo al grado de motivación o disposición del sujeto a modificar la conducta adictiva. El periodo comprende desde el momento en que la persona tiene escasa conciencia de tener algún problema con drogas, pasando por la problematización que lo impulsa a la acción, hasta llegar a un punto en que es capaz de mantener la abstinencia. Cabe señalar que dicho proceso no es lineal o de avance unidireccional, sino en espiral, avanzando algunos estadios, recayendo y retrocediendo a estadios anteriores, para luego avanzar a un estadio superior al logrado en el primer avance. *Los procesos de cambio*, por su parte, hacen referencia a las actividades iniciadas o experimentadas por la persona en proceso de cambio, que modifican los afectos, las cogniciones, la conducta y las formas de establecer relaciones interpersonales. *Los niveles de cambio*, que representan la tercera dimensión del Modelo, dan cuenta de la complejidad que implica la modificación de la conducta adictiva, pues constituyen una forma de ordenar los problemas psicológicos susceptibles de ser tratados, de acuerdo al grado de contemporaneidad con la adicción, y el grado de conciencia que tiene el individuo.

Otra forma de intervenir sobre esta problemática, tiene el sustento en la Integración Social y Modelo de Ocupación humana (MOH), desde donde se define la *ocupación*⁵, como parte de la condición humana, y se entiende como toda aquella actividad que presenta un propósito y significado para la persona, coherente con sus intereses, valores, roles, destrezas y entorno, capaz de incrementar la función y satisfacción del desempeño de ella en el medio. El MOH concibe a la persona como un sistema abierto, concepto que se encuentra bajo el marco de referencia de la Teoría de Sistemas. El objetivo de este modelo es lograr establecer un grado óptimo de desempeño funcional, entendiendo que a través de la actividad con propósito se pueden obtener mejoras funcionales, el mantenimiento de roles ocupacionales significativos, y en definitiva una mejora en la calidad de vida de las personas. La *ocupación*⁶, como un fin en sí misma y como medio de tratamiento, se trabaja a través de la participación activa de los usuarios en actividades que se encuentran diseñadas y planificadas en la Rutina de Trabajo del Programa, en base a los intereses y necesidades, incorporando las tres áreas del Desempeño Ocupacional: Actividades de la vida diaria, Actividades productivas y uso adecuado del tiempo libre.

Además, para el abordaje integral de este fenómeno complejo, es fundamental la Intersectorialidad y trabajo en red. El Modelo de Red de Redes se fundamenta desde la noción de sistemas auto - organizados formulada por Von Foerster, que utiliza la teoría de la Autopoiesis y se vincula a la noción de sistemas Autoreferenciales propuesto por Niklas Luhmann, estableciendo su pertenencia a una perspectiva epistémica constructorista. Elina Dabas (1993) plantea que debemos apoyarnos siempre en la premisa de que la realidad se construye en la interacción de los grupos sociales, considerando que la intervención en red y el "efecto de red" constituyen una modalidad participativa. De esta manera, la formación de redes sociales podría favorecer la resolución de problemáticas comunes que aquejan a un grupo determinado, siempre, que los miembros de la red comprendan que el problema de un sujeto es el de un grupo atrapado en las mismas contradicciones. De esta manera, se sugiere el Modelo de Red de Redes principalmente considerando que durante el proceso de intervención se adquieren innumerables aprendizajes que se potencian cuando son socialmente compartidos con el fin de solucionar un problema común. Afectando tanto en beneficio del colectivo como de cada una de las personas y de las familias que lo conforman. "Los problemas dejan de ser visualizados como lo que el destino les depara para pasar a ser obstáculos frente a los cuales hay que pensar estrategias para resolverlos".

Bibliografía

- CONACE (2004), "Diagnóstico, Motivación y Alianza Terapéutica: Curso taller para ejecutores de Programas de Tratamiento", Área Capacitación y Proyectos/Área Salud y Tratamiento CONACE, Santiago de Chile.

⁴ CONACE (2004), "Diagnóstico, Motivación y Alianza Terapéutica: Curso taller para ejecutores de Programas de Tratamiento", Área Capacitación y Proyectos/Área Salud y Tratamiento CONACE, Santiago de Chile.

⁵ Muñoz I. Intervención en personas con consumo de drogas centrada en la ocupación. Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT). 2002

⁶ Aptona Nalale. Terapia Ocupacional. Asociación profesional de terapeutas ocupacionales de Navarra Pamplona 2004.

⁷ Dabas, Elina. 1993. Red de Redes. Buenos Aires: Paidós, 1993, p 174.

- Prochaska, J. y Prochaska, J. (1992) Modelo Transteórico de cambio para conductas adictivas. En M. Casas y M. Gossop. Tratamientos Psicológicos en drogodependencia: Recaidas y prevención de recaídas. Ediciones en Neurociencias, Barcelona, p. 85-136.
- Dabas, Elina. 1993. Red de Redes. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- Durrant, M y White, Ch. 1993. Medios Narrativos para Fines terapéuticos. Barcelona: Paidós, 1993.
- Gergen, Kenneth. 1996. Realidades y Relaciones. Aproximaciones a la construcción social. España: Paidós, 1996.

3.2.- DESCRIPCION POBLACION DESTINATARIA

Se debe describir las características sociodemográficas (rango etario, sexo, pertenencia a pueblos originarios, condición socio-ocupacional, socioeconómica, entre otras), situación de salud (patrón de consumo, salud mental y/o física) y otros antecedentes que permitan caracterizar el perfil de las personas a atender. Se deben considerar todos aquellos elementos que permitan demostrar que éstas son pertinentes a la modalidad de atención que se postula. **Máximo 10 líneas**

El Programa se encuentra dirigido a adultos varones que presentan dependencia a sustancias y compromiso biopsicosocial severo, lo que implica la existencia de tratamientos previos, redes de apoyo socio-familiares altamente deterioradas, trastorno psiquiátrico que de existir se encuentra compensado y/o una percepción de autoeficacia disminuida o ausente. A nivel local, y de acuerdo a datos estadísticos⁸, la población con dicho perfil presenta una media de edad de 38 años, un 39% se encuentra cesante y el 80% se declara sin pertenencia a pueblos originarios. Respecto de patrón de consumo, el 92% presenta policonsumo, siendo la sustancia principal el alcohol (50%) o pasta base (30%). En relación a comorbilidades psiquiátricas, el 60% presenta trastorno psiquiátrico. Así, los usuarios presentan retraso y/o estancamiento en tareas del ciclo evolutivo, con un funcionamiento socioemocional poco adaptativo, caracterizado por un funcionamiento intrapsíquico escasamente integrado y consecuente desarrollo deficitario de habilidades sociales; presentan comorbilidad psiquiátrica agregada que va más allá de ser cuadros inducidos por el uso de sustancia.

⁸ Datos estadísticos presentados corresponden Informe Estadístico SISTRAT periodo enero 2012 - noviembre 2014 de Comunidad La Roca.

3.3.- METODOLOGÍA

Describe de qué manera se desarrollará la intervención para lograr los objetivos. Se espera que la metodología sea coherente con todas las dimensiones contenidas en el Programa Terapéutico, y debe incluir operativamente elementos mínimos asociados al tipo de intervenciones, frecuencia de estas, distribución por fases o etapas de intervención y características e intervenciones propias de cada una, organización interna del trabajo de equipo (definición de roles y funciones-espacios de organización administrativos y técnico-clínicos), coordinaciones intersectoriales. Se debe adjuntar calendario general de intervenciones. Máx. 3 planes, considerando el calendario general de intervenciones.

El Programa de Tratamiento constituye un conjunto de intervenciones y prestaciones de alta intensidad y complejidad en modalidad residencial, dirigido al logro de objetivos terapéuticos y de carácter resolutivo, que se ofrece a población general con patrón de consumo problemático y con compromiso biopsicosocial severo.

a) **Del ingreso al Programa de Tratamiento:** El ingreso al Programa de tratamiento se efectúa vía derivación de la red social, de salud o jurídica de la región. Las demandas de ingreso efectuadas son ingresadas a SISTRAT por correlación de fechas de solicitud, efectuándose el ingreso propiamente tal al Programa de Tratamiento en función de dos variables: complejidad de compromiso biopsicosocial y/o tiempo en lista de espera. Se adjunta protocolo de ingreso en el que se detallan mayores consideraciones del ingreso de usuarios al Programa.

b) **De las Fases del Programa de Tratamiento:** La estructura del Programa de tratamiento se divide en tres grandes fases, a saber: Fase de Acogida, Fase Comunidad Terapéutica y Fase de Egreso y Seguimiento.

b.1) **Fase de Acogida:** Constituye el inicio del proceso terapéutico del usuario en modalidad residencial, tiene una duración de un mes aproximadamente, y sus componentes fundamentales de acción son: Acoger al usuario que ingresa al Programa de Tratamiento, Vincular – Motivar como elemento transversal a todo el proceso terapéutico, elaborar diagnóstico y la co-construcción de PITI. Las intervenciones de esta fase son:

- **Consulta de Salud Mental:** puede ser de tipo individual o familiar, permite rescatar información relevante para el diagnóstico, estado diario de salud, de apoyo emocional, aplicación de instrumentos diagnósticos (URICA, TOP, entre otros). Puede ser realizada por Asistente Social y Técnicos, con una frecuencia mínima diaria.
- **Consulta Psicológica:** entrevista clínica que permite el monitoreo anímico, del cuadro clínico, contención emocional, intervención en crisis, entre otros. Responsable Psicólogo, con una frecuencia mínima de una vez por semana.
- **Consulta Psiquiátrica:** Instancia de evaluación y diagnóstico psiquiátrico, monitoreo de cuadro clínico; otorga indicaciones para tratamiento psicoterapéutico y farmacológico. Responsable Psiquiatra, frecuencia mínima mensual.
- **Psicoterapia Individual:** Instancia de intervención que obedece a un modelo teórico, objetivos globales y específicos de intervención, lo que otorga continuidad de áreas y temas a trabajar con el usuario. Pretende que visualice, reconozca y modifique pensamientos, sentimientos y acciones de que los surgen algunos de sus problemas emocionales, conductuales y sociales, con el fin de favorecer su desarrollo biopsicosocial, que le permita obtener un mayor control sobre su vida, a partir de la definición de su identidad personal y social. Es realizada por psicólogo y/o médico psiquiatra.
- **Visita domiciliaria de salud mental:** permite evaluar el contexto socio-familiar del usuario, fortalecer el apoyo familiar en el tratamiento, monitorear del proceso de integración social, trabajar estrategias de vinculación y adherencia al tratamiento, entre otros. Es realizada por Trabajador social. Frecuencia mínima bimensual.
- **Psicodiagnóstico:** aplicación de test psicológicos que permiten completar el diagnóstico clínico desde los ámbitos cognitivos, emocionales y de personalidad. Es realizado por psicólogo en etapas iniciales para complementariedad del diagnóstico o más avanzadas en función de los requerimientos emergentes.
- **Diagnóstico de Necesidades de Integración:** herramienta diagnóstica que permite evaluar el capital social, humano y físico con el que cuenta el usuario, y que facilita su integración social. Es realizado por equipo clínico. Se realiza en etapa de acogida y luego se reevalúa con periodicidad trimestral.
- **Consultoría de salud mental:** instancia de análisis de casos clínicos que cumple objetivos referidos a elaboración de diagnóstico, elaboración de PITI y monitorear proceso terapéutico. De esta instancia participa equipo terapéutico en su totalidad. Tiene una frecuencia en función de los casos clínicos, vale decir, cada caso clínico debe contar con a lo menos una revisión por cada fase y subfase del proceso.
- **Reunión clínica:** tiene un carácter organizativo y de coordinación del equipo terapéutico. Incluye revisión de los casos clínicos, cuidado de equipo y abordaje de aspectos de administrativos/organizacionales.
- **Intervenciones grupales:** instancias de intervención con un conjunto de residentes, en torno a diversas temáticas orientadas a motivar al usuario al proceso terapéutico. Para la incorporación de un usuario a intervención psicosocial de grupo, previamente y en fase de Acogida, cada profesional evaluará la pertinencia de su participación.

b.2) **Fase de Comunidad Terapéutica:** Corresponde al tratamiento propiamente tal que se brindará al usuario y su familia o figura vincular significativa, se trata de la puesta en marcha del plan integral de intervención. Tiene una duración

promedio de 11 meses. Se encuentra dividida en dos subfases: Contención y Estabilización, y Consolidación.

En la primera subfase de Contención y Estabilización se pretende lograr la adaptación del usuario al contexto terapéutico y su internalización de pautas de convivencia. Se abordará también el reconocimiento del problema de consumo y la intervención sobre factores protectores y mantenedores del mismo; a nivel familiar se intervendrá en términos de vínculos y posibles crisis que obstaculicen el proceso terapéutico. La duración de esta subfase es de aproximadamente cuatro meses.

Respecto de las intervenciones de esta sub fase se mantienen las detalladas en la fase de acogida a nivel individual (Consulta de Salud Mental, Consulta Psicológica, Consulta Psiquiátrica, Psicoterapia individual, Visita domiciliaria, consultoría de Salud Mental) y a nivel grupal, se agregan las que se detallan a continuación:

- Taller de motivación: se orienta a entregar a los usuarios elementos educativo – reflexivos que promuevan su adaptación, adherencia y motivación al proceso de cambio que han iniciado; incluye instrumento diagnóstico. Utiliza metodología de tipo participativa y lúdica. Frecuencia semanal. Es dirigida por personal técnico y psicosocial del equipo.
- Taller de Habilidades Sociales: instancia de trabajo grupal que tiene carácter educativo – reflexivo orientado al desarrollo o recuperación de destrezas para las relaciones interpersonales satisfactorias, es decir, asertividad, empatía, emociones, comunicación interpersonal, manejo y resolución de conflictos. Frecuencia semanal. Responsable A. Social, Técnico.
- Taller Psicosocial Familiar: apunta a contribuir al desarrollo de roles diferenciados y protectores, objetivar estilos comunicacionales y relacionales, etc. Frecuencia mensual. Responsable Psicólogo, Asistente Social.
- Taller de Manualidades y Reciclaje: pretende ofrecer al usuario compartir en un ambiente de camaradería a partir de la organización conjunta y que integra además elementos tendientes a aumentar aspectos ocupacionales y de creatividad, conociendo técnicas manuales para la elaboración de artesanías (mosaico, pintura, tallado en madera, pirograbado, entre otros). Potenciando con esto el aprendizaje de ocupaciones prosociales para la obtención de recursos y el reforzamiento de habilidades relacionales también prosociales. Responsable Técnicos, frecuencia semanal.
- Taller de Estimulación Cognitiva: instancia de trabajo grupal que tiene como propósito fomentar habilidades cognitivas de los usuarios (atención, concentración y memoria). Responsable Psicólogo, frecuencia semanal.
- Taller de Deportes: tiene por finalidad lograr una educación integral, desarrollando aspectos psicomotrices, de valores, conductuales, culturales y positiva utilización del tiempo libre. Aprendizajes de pautas de conducta positivas, para prevenir situaciones de riesgo social y reeducar en pautas de comportamientos socialmente aceptadas. El juego como una forma de internalizar la utilidad de la regla. Responsable Equipo Técnico, frecuencia quincenal.
- Taller Portafolio CIAM: en base a aplicación de Portafolio Metodológico para la integración social elaborado por SENDA y que tiene por propósito favorecer el desarrollo de competencias de los usuarios en áreas Comunicación, Autonomía, Manejo. Responsable Asistente Social.
- Trabajos comunitarios: se refiere a las acciones tendientes a incorporar/reforzar hábitos de higiene y limpieza, como también aspectos más profundos como responsabilidad, co-responsabilidad, esfuerzo, constancia, organización a partir del quehacer cotidiano. Frecuencia diaria. Responsable Equipo Técnico
- Círculo de Apertura y Cierre: tiene un carácter organizativo de las actividades comunitarias ligadas a la responsabilidad, corresponsabilidad, valores, solidaridad y soporte grupal. Otorga relevancia a la sinergia grupal y el enriquecimiento de los procesos de tratamiento desde los distintos procesos de cambio de los usuarios (estadios motivacionales). Dirigida por personal técnico y psicosocial del equipo. Frecuencia dos veces por semana.
- Círculo Terapéutico: instancia de convocatoria a los usuarios del Programa para el tratamiento de eventos especiales, de carácter positivo o negativo, que requieren un abordaje inmediato, tales como: incorporación de un nuevo residente, resolución de conflictos, avance de fase y subfases, entre otros. Responsable Equipo Técnico.

La subfase de Consolidación, resulta ser altamente compleja en términos terapéuticos, pues se inicia un proceso de mayor profundidad en relación a la intervención psicoemocional y social que se brindará al usuario y a su grupo familiar o figura significativa; resignificación de historia de vida; responsabilización; dinámicas relacionales en la familia, además de trabajar integración social que considere tanto los intereses como necesidades objetivas de desarrollo, en función del ciclo de vida que cursa el usuario. Esta subfase tendrá una duración promedio de siete meses.

Respecto de las intervenciones de esta sub fase se mantienen las detalladas en la fase de acogida a nivel individual (Consulta de Salud Mental, Consulta Psicológica, Consulta Psiquiátrica, Psicoterapia individual, Visita domiciliaria, consultoría de Salud Mental) y a nivel grupal, se agregan las que se detallan a continuación:

- Taller de Prevención de Recaídas: instancia grupal que tiene carácter educativo – reflexivo orientado a aumentar la auto eficacia y capacidad de autocontrol del usuario en el manejo de situaciones de riesgo asociadas a su consumo, como así también desarrollar nuevas y más adaptativas habilidades de afrontamiento necesarias para mantener la abstinencia, y

- así disminuir el riesgo de reinicio de la conducta adictiva, así como aminorar su intensidad en caso de que retorne el hábito. Responsable Técnico y psicólogo. Frecuencia semanal.
- Taller Emociones: instancia grupal que tiene carácter educativo – reflexivo orientado a reconocimiento y manejo emocional asertivo. Responsable Psicólogo. Frecuencia semanal.
 - Taller Responsabilización: instancia grupal que tiene carácter educativo – reflexivo orientado a aumentar locus de control interno de usuarios, mediante la promoción de la responsabilización respecto al consumo y problemáticas asociadas. Responsable Asistente Social, Técnico en Rehabilitación/Técnico en Psicoeducación. Frecuencia semanal.
 - Taller Psicosocial Familiar: tiene carácter educativo – reflexivo; apunta a contribuir al desarrollo de roles diferenciados y protectores, objetivar estilos comunicacionales y relacionales, etc. Frecuencia mensual. Resp.: Psicólogo, A. Social.
 - Taller de Manualidades y Reciclaje: instancia de trabajo grupal que pretende ofrecer al usuario compartir en un ambiente de camaradería a partir de la organización conjunta y que integra además elementos tendientes a aumentar aspectos ocupacionales y de creatividad, conociendo técnicas manuales para la elaboración de artesanías (mosaico, tallado en madera, pirograbado, entre otros). Potenciando con esto el aprendizaje de ocupaciones prosociales para la obtención de recursos y el reforzamiento de habilidades relacionales también prosociales. Responsable Técnicos.
 - Taller Portafolio CIAM: en base a aplicación de Portafolio Metodológico para la integración social elaborado por SENDA y que tiene por propósito favorecer el desarrollo de competencias de los usuarios en áreas Comunicación, Autonomía, Manejo. Responsable Asistente Social.
 - Trabajos comunitarios: se refiere a las acciones tendientes a incorporar/reforzar hábitos de higiene y limpieza, como también aspectos más profundos como responsabilidad, co-responsabilidad, esfuerzo, constancia, organización a partir del quehacer cotidiano. Frecuencia diaria. Responsable Equipo Técnico
 - Círculo de Apertura y Cierre: tiene un carácter organizativo de las actividades comunitarias ligadas a la responsabilidad, corresponsabilidad, valores, solidaridad y soporte grupal. Otorga relevancia a la sinergia grupal y el enriquecimiento de los procesos de tratamiento desde los distintos procesos de cambio de los usuarios (estadios motivacionales). Dirigida por personal técnico y psicosocial del equipo. Frecuencia dos veces por semana.
 - Círculo Terapéutico: instancia de convocatoria a los usuarios del Programa para el tratamiento de eventos especiales, de carácter positivo o negativo, que requieren un abordaje inmediato, tales como: incorporación de un nuevo residente, resolución de conflictos, avance de fase y subfases, entre otros. Responsable Equipo Técnico.
- b.3) Fase de Egreso y Seguimiento**
- El Egreso, consistente en el término de la relación terapéutica entre el usuario y el Programa de Tratamiento, puede producirse por los siguientes tipos de altas: Terapéutica, Derivación, Abandono y Administrativa.
- Para el caso de altas terapéuticas, la fase de seguimiento corresponde al monitoreo de los logros terapéuticos del usuario, es decir, se trata del proceso de observación y acompañamiento para la consolidación de los cambios, reforzándose factores protectores, estrategias para la solución de conflictos o situaciones estresoras, y también de estrategias para la prevención de recaídas. En términos de periodicidad, el proceso de seguimiento considerará una frecuencia semanal durante el primer mes, quincenal al segundo y tercer mes, y mensual desde el cuarto al sexto mes, esto es una frecuencia de intervenciones que se distancia progresivamente en la medida que se avanza en el semestre. Además, se consideran una serie de intervenciones individuales y familiares y grupales en el proceso de seguimiento, en cada una de las cuales participa el equipo terapéutico del Programa, a saber:
- Consulta de Salud Mental: se orienta a recabar información respecto de estados o conductas de apoyo a la continuidad del tratamiento terapéutico, y reforzar estrategias para la mantención de logros. En el proceso de seguimiento es posible efectuar las consultas de salud mental mediante visita en terreno, o en box de atención; frecuencia semanal durante el primer mes, quincenal segundo y tercer mes, y del cuarto a sexto mes frecuencia mensual.
 - Visita Domiciliaria: intervención que consiste en acudir al domicilio o lugar de permanencia del usuario con propósito de monitorear el contexto socio-familiar del usuario y proceso de integración social del usuario. Es realizada por asistente social, y puede efectuarse en compañía de psicólogo y/o técnico en psicoeducación. Se efectúa en el mes uno del proceso de seguimiento.
 - Control Psicológico: instancia de evaluación psicológica, que se orienta a monitorear tanto al usuario como a la familia o figura vincular significativa en la mantención de los objetivos terapéuticos. Es realizada por un profesional psicólogo y tiene una frecuencia quincenal el primer mes, y de segundo a sexto mes frecuencia mensual.
- Se consideran además, indicadores y categorías de monitoreo para conocer la situación del usuario en relación a la mantención de los logros terapéuticos alcanzados. Dichos indicadores dicen relación con: Patrón de consumo, Situación

familiar, Relaciones interpersonales, Situación socio-ocupacional, Salud mental, Salud física, Transgresión a la norma social.

HORARIO INTERVENCIONES GRUPALES PROGRAMA RESIDENCIAL

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Horario	Sábado ⁹	Domingo ¹⁰
08:00 a 08:30	Inicio de Actividades	Inicio de Actividades	Inicio de Actividades	Inicio de Actividades	Inicio de Actividades	09:00 a 10:00	Inicio de Actividades	Inicio de Actividades
08:30 a 09:00	Encuentro Motivacional	Encuentro Motivacional	Encuentro Motivacional	Encuentro Motivacional	Encuentro Motivacional			
09:00 a 09:30	Desayuno / medicamentos	Desayuno / medicamentos	Desayuno / medicamentos	Desayuno / medicamentos	Desayuno / medicamentos	10:00 a 11:00	Desayuno / medicamentos	Desayuno / medicamentos
09:30 a 10:00	Trabajos Comunitarios	Trabajos Comunitarios	Trabajos Comunitarios	Trabajos Comunitarios	Trabajos Comunitarios			
10:00 a 11:30	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	11:00 a 13:00	Trabajos Comunitarios	Trabajos Comunitarios
11:30 a 12:00	Taller de Motivación	Taller Estimulación cognitiva	Taller Manualidades y Reciclaje	Taller prevención de Recaidas	Taller familiar	13:00 a 14:00	Almuerzo	Almuerzo
12:00 a 13:00	Taller Portafolio CIAM				Taller responsabilidad	14:00 a 15:00	Descanso y esparcimiento	Descanso y esparcimiento
13:00 a 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	15:00 a 18:00	Salida comunitaria / Visita Familiares	Salida comunitaria / Visita Familiares
14:00 a 15:00	Descanso y esparcimiento	Descanso y esparcimiento	Descanso y esparcimiento	Descanso y esparcimiento	Descanso y esparcimiento			
15:00 a 16:30	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales	Intervenciones Individuales			
16:30 a 17:00	Círculo de Apertura	Taller Deportes	Taller Portafolio CIAM	Taller de Emociones	Círculo de cierre			

⁹ Los usuarios podrán acceder a salidas programadas durante fines de semana, en consideración a red de apoyo, intervención familiar y proceso de tratamiento.

¹⁰ Los usuarios podrán acceder a salidas programadas durante fines de semana, en consideración a red de apoyo, intervención familiar y proceso de tratamiento.

3.4.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA (Máximo 1 plana)

OBJETIVO GENERAL

Brindar tratamiento de rehabilitación e integración social a adultos varones con consumo de drogas y/o alcohol, con compromiso biopsicosocial severo, en modalidad residencial y a cargo de un equipo profesional interdisciplinario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fase de Tratamiento: Acogida

- Acoger y contener emocionalmente al usuario que ingresa al Programa de tratamiento.
- Favorecer el proceso de motivación y adherencia al proceso terapéutico como objetivo transversal de tratamiento.
- Contribuir a la integración del usuario al grupo de residentes; y desarrollar estrategias de acercamiento desde y hacia el equipo terapéutico.
- Generar aproximación diagnóstica clínica integral del usuario que incluya área de salud física y mental, área de consumo de drogas y área psicosocial, evaluación de estadio motivacional y compromiso biopsicosocial.
- Lograr la estabilización física y mental del usuario a través del manejo de sintomatología del síndrome de abstinencia residual y manejar la comorbilidad psiquiátrica que pudiera presentar.
- Promover la incorporación de familia y/o referente significativo en el proceso terapéutico.
- Co construir plan individual de tratamiento integral, que aborde las áreas contempladas en la aproximación diagnóstica y que incluya consentimiento informado y contrato terapéutico.

Fase de Tratamiento: Comunidad Terapéutica Sub-Fase Contención y Estabilización

- Desarrollar estrategias de motivación al cambio y reconocimiento del problema del consumo de drogas.
- Contribuir a la integración de normas básicas de convivencia, respeto mutuo y su trascendencia en la calidad de vida.
- Contribuir a la incorporación de un código valórico prosocial que redunde en sanidad interior, con consideración a la dignidad del hombre y su sentido de trascendencia, como objetivo transversal al Programa de Tratamiento.
- Intervenir sobre los factores mantenedores del consumo de drogas y fortalecer los factores protectores
- Fortalecer vínculo con familia o figura vincular significativa.
- Contribuir a la incorporación de hábitos de vida saludable que integren aspectos ocupacionales.
- Evaluar el logro de los objetivos en lo que va del proceso de tratamiento, involucrando todas las áreas contenidas en el PTI (criterios de avance de proceso), como objetivo transversal al tratamiento.

Fase de Tratamiento: Comunidad Terapéutica Sub-Fase Consolidación

- Contribuir al desarrollo psicoemocional y social y tareas evolutivas del usuario.
- Promover en el usuario la responsabilización respecto al consumo y sus problemáticas asociadas (delitos, violencia, etc.)
- Contribuir a la resignificación de la historia de vida.
- Intervenir sobre dinámicas relacionales del grupo familiar del usuario
- Educar a la familia en temas relacionados con el consumo de drogas, etapas evolutivas individuales y familiares y, manejo de situaciones de crisis y conflictos.
- Proporcionar orientación para la elaboración de proyecto de vida, acorde a las características de su etapa evolutiva.
- Entrenar competencias y habilidades ocupacionales.
- Ayudar a que la familia identifique factores de riesgo y potencie factores protectores.
- Trabajar el despegue progresivo del Programa de tratamiento y espacio institucional.
- Ayudar a que el grupo familiar tome un rol protagónico en la reinserción del usuario.
- Contribuir al desarrollo de destrezas individuales y familiares para la prevención de recaídas.

Fase de Seguimiento

- Acompañar psicosocialmente al usuario.
- Evaluar mantención de logros terapéuticos.
- Reforzar estrategias de prevención de recaídas

3.5.- CRITERIOS PARA EL EGRESO

Señale y describa los criterios que se consideran para los distintos motivos de egreso del programa.

Máximo 1 plana

Finalizada la Fase de Comunidad Terapéutica, entendida como la fase última de un proceso de tratamiento progresivo y caracterizado por la intensidad y profundidad de la intervención en modalidad residencial, prosigue el egreso del usuario del Programa, mediante el Alta Terapéutica, entendida como la evaluación clínica final realizada por el equipo tratante, en acuerdo con el usuario y su familia o referente prosocial significativo. En tal sentido, se procede a dar alta clínica al usuario, teniendo como requisito fundamental para ello, el logro de objetivos terapéuticos que garanticen su integración a la vida "normalizada", y en donde el desarrollo de estrategias de prevención de recaídas del consumo de drogas debe haberse trabajado y entrenado.

La evaluación, para otorgar dicha alta terapéutica obedece a los siguientes criterios clínicos:

- Patrón de consumo: esto es, que el usuario presente disminución en la valoración de patrón de consumo en cuanto a tipo de sustancia, dosis y/o frecuencia de consumo, vía de administración y/o contexto de consumo.
- Situación familiar: evaluación de la existencia o no red de apoyo socio-familiar que en términos generales favorezca la continuidad de logros terapéuticos en cuanto a consumo problemático y compromiso biopsicosocial.
- Relaciones interpersonales: se refiere a la evaluación respecto a la modificación o no de las características de la interacción interpersonal como así también al despliegue de alternativas no violentas de resolución de conflicto y a avances en el proceso de autonomía e independencia. De este modo, esta variable se apunta hacia el favorecimiento del desarrollo de un estilo relacional armonioso con el contexto social, esto implica la adquisición, desarrollo y despliegue de habilidades sociales, manejo de conflictos, entre otros.
- Salud mental: evaluación de que en caso de existir cuadros comorbidos se encuentren estabilizados, y con tratamiento medicamentoso, según corresponda.
- Salud física: para aquellos usuarios que presenten patologías físicas asociadas, se encuentren estabilizados y con tratamiento médico
- Trasgresión a la norma social: que problematice y se responsabilice por trasgresiones a normas que haya vivenciado.
- Situación ocupacional: que el usuario presente una planificación y despliegue progresivo de proyecto socio-ocupacional en ámbito educacional, de capacitación y/o laboral.

Para la evaluación de cada una de las variables, la Norma Técnica, define los siguientes criterios de valoración:

- Logro Alto: valoración que hace referencia alcance de la totalidad de los objetivos planteados en relación a la variable evaluada, es decir el usuario, se encuentra en condiciones de integrarse al medio de manera satisfactoria y se aprecia la decisión por consolidar un cambio favorable en su estilo de vida.
- Logro Intermedio: indica un alcance parcial de los objetivos en relación a la variable. El usuario requeriría de un periodo de apoyo para una integración social satisfactoria. Se aprecia una débil disposición y preparación para sostener un cambio de estilo de vida.
- Logro Mínimo: el usuario en referencia presenta un alcance mínimo en el logro de los objetivos planteados. Se mantienen sin modificación la generalidad de las variables personales y del contexto que hacen pensar que la persona se encuentra en riesgo de una probable recaída. Se aprecia una débil o nula disposición al cambio en estilo de vida.

Cabe señalar además, que el usuario en tratamiento puede además presentar otros tipos de alta, esto es, alta administrativa, alta por abandono o alta por derivación:

- Alta Administrativa: otorgada dado decisión del equipo terapéutico de egresar al usuario del Programa de Tratamiento por no cumplir con el Contrato Terapéutico, en tal sentido corresponde a un egreso anticipado como consecuencia de acto o comportamiento que no se corresponde con los objetivos del Programa, además del no avance, estancamiento o retroceso en el PTI.
- Abandono: corresponde a la pérdida de contacto del usuario con el Programa de tratamiento por un periodo igual o mayor a dos meses, en tal sentido corresponde egreso anticipado del proceso terapéutico, en cuanto a cumplimiento de objetivos y fases, por decisión del usuario del programa.
- Derivación: corresponde al traslado del usuario por indicación o sugerencia del equipo, a otro centro que resuelva su motivo índice de consulta; esto es, por cambio de domicilio, u otra razón justificada.

Para cada tipo de egreso descrito el equipo terapéutico emitirá Informe en el que se indique los fundamentos del egreso del usuario del Programa, y además registrará el tipo de Alta en SISTRAT.

3.6.- EVALUACIÓN DE PROCESO Y RESULTADOS TERAPÉUTICOS A NIVEL DE LAS PERSONAS USUARIAS.

Se espera conocer las variables de evaluación de proceso terapéutico, los criterios de evolución de logro terapéutico y el monitoreo de resultados, de acuerdo a los establecido en la Norma y Orientaciones Técnicas vigentes. **Máximo 1 plana**

a) *Evaluación de proceso terapéutico:* En términos de evaluación del proceso de terapéutico, se consideran como indicadores y categorías de monitoreo para conocer la situación del usuarios los sugeridos por la Norma Técnica y que se corresponden con las variables consideradas en el formato de Plan de Intervención del Programa. Así, para este tipo de evaluación se considera el estado de avance de los objetivos de intervención planteados en el Plan de Tratamiento Individual¹¹ de cada usuario y se realiza de manera trimestral. Para ello, cada objetivo formulado se evaluará utilizando indicadores de logro específicos, esto es: Con Avances, Sin Avances y Con Retroceso, y se completa el Instrumento "Evaluación de Proceso" que contiene el resultado de dicha evaluación de proceso.

Variables	Indicadores	Conducta observada	Con avances	Sin avances	Con Retroceso
Patrón de Consumo					
Relaciones Interpersonales					
Salud Física					
Salud Mental					
Situación Familiar					
Situación ocupacional					
Transgresión a la Norma Social					

- Con Avances (CA): Cuando ocurra cualquier cambio favorable en relación a las variables señaladas.
- Sin Avances (SA): Se mantienen los indicadores sin modificación respecto de la evaluación anterior.
- Con Retroceso (CR): Cuando ocurra cualquier cambio desfavorable en relación a las variables señaladas, que obstaculicen o disminuyan las probabilidades de lograr los objetivos del proceso terapéutico.

Respecto de la evaluación de proceso, cabe señalar además que:

- Se evalúa el avance no a través de etapas o fases distinguibles del proceso, sino a través del monitoreo periódico de los objetivos terapéuticos del plan individual entre el usuario, familiar y equipo, observando los avances o retrocesos en cada una de las variables de intervención, y reformulando objetivos y/o estrategias cada vez que sea necesario. De esta manera, se enfatiza en la necesidad de personalización del plan de tratamiento.
- La evaluación de proceso, se registra además, de manera trimestral en plataforma SISTRAT, de acuerdo a variables y criterios de logro detallados previamente.

b) *Evaluación del proceso terapéutico al egreso*¹²: Como se detalló en el apartado "Criterios para el egreso", la evaluación para otorgar el alta obedece a los siguientes criterios clínicos, y de acuerdo al siguiente formato:

Variables	Indicadores	Conducta observada	Logro alto	Logro intermedio	Logro mínimo
Patrón de Consumo					
Relaciones Interpersonales					
Salud Física					
Salud Mental					
Situación Familiar					
Situación ocupacional					
Transgresión a la Norma Social					

Cada variable formulada se evaluará utilizando indicadores de logro específicos, esto es: Logro Alto, Logro Intermedio y Logro Mínimo y se completa el Instrumento "Evaluación Final". En consideración a la mencionada evaluación final, se determina el tipo de alta y logro final obtenido por el usuario; y esto también se registra en SISTRAT.

c) *Monitoreo de Resultados Terapéuticos (TOP)*¹³: De acuerdo a lo establecido en la Norma y Orientaciones Técnicas vigentes se realiza un seguimiento de los avances terapéuticos a través del instrumento denominado Perfil de Resultado de Tratamiento, validado para la población chilena. En tal sentido, se aplica en una primera oportunidad al ingreso (dentro de las dos primeras semanas) y cada tres meses hasta el egreso, asimismo durante la fase de seguimiento. Por otra parte, se utiliza como un insumo adicional para el desarrollo y monitoreo del Plan de Tratamiento Individual (PTI).

¹¹ Véase Instrumentos: Plan de Intervención

¹² Véase Apartado Criterios para el Egreso

¹³ Véase Instrumentos: TOP

3.7.- INSTRUMENTOS DE REGISTRO

La Ficha Clínica o Carpeta Individualizada es el instrumento en el que se realiza un registro completo y exhaustivo de la condición de salud integral de las personas usuarias. Se debe adjuntar formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada, que debe contemplar en su contenido al menos: Diagnóstico integral (trastorno por consumo, salud mental, salud física, compromiso biopsicosocial y motivacional), Consentimiento Informado, Contrato terapéutico, Plan de Tratamiento Individualizado, Diagnóstico de necesidades de integración social, Formulario de derivación a otro programa, Informe de Egreso, los que deben estar acorde a la Norma y Orientaciones Técnicas vigentes, así como a las normativas sanitarias vigentes

A continuación se presentan los siguientes instrumentos:

- Ficha única de registro
- Pauta de evaluación de compromiso biopsicosocial
- Consentimiento Informado
- Contrato Terapéutico
- Informe Diagnóstico Integral
- Pauta de Evaluación de Patrón de Consumo
- Listado de Roles
- Listado de Intereses
- Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island URICA
- T.O.P
- Instrumento de Diagnóstico de Necesidades de Integración
- Plan de Intervención Integral
- Hoja de Registros
- Evaluación de proceso
- Informe de Alta
- Ficha de Demanda
- Hoja de Referencia
- Hoja de Contrarreferencia

Programa Residencial Adultos.
Av. España N° 1014 Valdivia
Región de Los Ríos - Chile

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Ficha Única de Registro

Ficha N° _____
Fecha de ingreso _____

I.- Antecedentes Personales

Nombre: _____	
Edad: _____	Fecha de Nacimiento: _____
Cédula de Identidad: _____	Estado Civil y/o conyugal: _____
Ascendencia Indígena _____	Tipo de Previsión de Salud _____
Residencia: _____	
Teléfono (Residencia y/o trabajo): _____	
Derivado por: _____	
Referente significativo: _____	Teléfono de contacto: _____
Entrevista realizada por: _____	

II.- Motivo de consulta

III. Caracterización del Consumo

Tipo de Sustancia	Sustancia Principal	Vía de Administración	Frecuencia de consumo	Edad de inicio del consumo	Última vez que consumió
Alcohol					
Marihuana					
PBC					
Cocaína					
Sedantes					
Inhalantes					
Otros					
Observaciones: _____					

IV.- Antecedentes familiares

Descripción del grupo familiar:

Nombre	Parentesco	Edad	E. Civil y/o conyugal	Actividad	Vive con el / ella

Genograma

Observaciones:

V.- Antecedentes de Vivienda

Tipo Vivienda	<input type="checkbox"/> Casa	Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
	<input type="checkbox"/> Depto.	
	<input type="checkbox"/> Mediagua	
	<input type="checkbox"/> Pieza dentro de la vivienda	
	<input type="checkbox"/> Residencial, Pensión, Hostal	
	<input type="checkbox"/> Hospedería	
	<input type="checkbox"/> Choza, rancho, ruca	
	<input type="checkbox"/> Caleta	
<input type="checkbox"/> Punto de calle		
Tenencia de la Vivienda	<input type="checkbox"/> Arrenda	Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
	<input type="checkbox"/> Paga dividendo	
	<input type="checkbox"/> Propia	
	<input type="checkbox"/> Allegado	
	<input type="checkbox"/> Ocupación irregular	
	<input type="checkbox"/> Cedida	
	<input type="checkbox"/> Otros	
	<input type="checkbox"/> N/A.	

VI.- Antecedentes Educativos

Ultimo año cursado:		
Educación básica	Repitió Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observaciones _____ _____ _____
	Deserción Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Educación media	Repitió Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observaciones _____ _____ _____
	Deserción Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Educación Técnica Superior	Repitió Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observaciones _____ _____ _____
	Deserción Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Educación Superior	Repitió Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observaciones _____ _____ _____
	Deserción Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

VII.- Antecedentes Laborales

Formulario de Encuesta Laboral		
Condición ocupacional	<input type="checkbox"/> Trabajando actualmente <input type="checkbox"/> Buscando trabajo por 1º vez <input type="checkbox"/> Cesante <input type="checkbox"/> Quehaceres del hogar <input type="checkbox"/> Estudiando sin trabajar <input type="checkbox"/> Pensionado o Jubilado <input type="checkbox"/> Incapacitado permanente para trabajar <input type="checkbox"/> Persona que vive en instituciones <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Persona que vive en situación de calles que no trabajan	Observaciones:
Categoría ocupacional	<input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Cuenta propia <input type="checkbox"/> Asalariado <input type="checkbox"/> Familiar no remunerado <input type="checkbox"/> Trabajador voluntario <input type="checkbox"/> Otros (a) <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Pensionado	Observaciones:
Problemas vinculados asociados al consumo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Observaciones:

VIII. Situación Judicial

[illegible]

IX. Expectativas del tratamiento

[illegible]

Diagnósticos

a) Compromiso bipsicosocial (completar ficha adjunta)

<input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Severo	Observaciones _____

b) Estadío Motivacional respecto al Consumo

<input type="checkbox"/> Precontemplación <input type="checkbox"/> Contemplación <input type="checkbox"/> Preparación <input type="checkbox"/> Actuación <input type="checkbox"/> Mantenimiento	Observaciones _____

c) Trastorno Psiquiátrico CIE 10

Marque con una X:	
<input type="checkbox"/>	Trastornos mentales orgánicos.
<input type="checkbox"/>	EQZ, trastorno EQZ y trastornos de ideas delirantes.
<input type="checkbox"/>	Trastornos del humor (efectivos)
<input type="checkbox"/>	Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos.
<input type="checkbox"/>	Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
<input type="checkbox"/>	Trastornos del comportamiento asociado a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
<input type="checkbox"/>	Retraso mental.
<input type="checkbox"/>	Trastornos del desarrollo psicológico.
<input type="checkbox"/>	Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y de la adolescencia.
<input type="checkbox"/>	En estudio.
<input type="checkbox"/>	Sin trastorno

d) Trastorno Psiquiátrico DSM IV

Marque con una X:	
<input type="checkbox"/>	EQZ y otros trastornos psicóticos.
<input type="checkbox"/>	Trastorno de estado del ánimo.
<input type="checkbox"/>	Trastorno de la ansiedad.
<input type="checkbox"/>	Trastorno somatomorfo.
<input type="checkbox"/>	Trastorno disociativo
<input type="checkbox"/>	Trastornos sexuales y de la identidad sexual.
<input type="checkbox"/>	Trastorno del sueño.
<input type="checkbox"/>	Trastornos del control de los impulsos, no clasifica en otros apartados.
<input type="checkbox"/>	Trastorno adaptativo
<input type="checkbox"/>	Trastorno de la personalidad
<input type="checkbox"/>	Trastorno cognoscitivo
<input type="checkbox"/>	Trastorno de inicio de la infancia, la niñez o la adolescencia
<input type="checkbox"/>	En estudio.
<input type="checkbox"/>	Sin trastorno

e) Diagnóstico Trastorno Físico

Marque con una X:	
	Hepatitis Alcohólica Subaguda.
	Hepatitis Crónica.
	Enfermedades Somáticas.
	Hepatitis B,C,D.
	ETS.
	Otras enfermedades o condiciones de riesgo vital.
	Infecciosas relacionadas con uso de sustancias.
	Traumatismos y secuelas secundarias.
	Otras enfermedades o condiciones físicas limitantes.
	Patología de la gestación y del niño intrauterino
	Anemia: megaloblástica y ferropenia.
	Cardiopatías, Miocardiopatía dilatada por OH, arritmias, HTA
	Patología bucal
	En estudio
	Sin trastorno

f) Presencia de otros problemas de salud mental

Violencia Intrafamiliar	Observaciones:
Abuso Sexual	Observaciones:
Explotación Comercio Sexual	Observaciones:
Otros	Observaciones:
Sin problemas de salud mental	Observaciones:

Evaluación de Compromiso Biopsicosocial

Nombre:													
Fecha de Aplicación:													
Variables Biopsicosociales	Leve ____ Moderado ____ Severo ____												
Patrón de consumo													
Diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias (C.I.E. 10).	<table><tr><td></td><td>Deseo intenso/compulsión a consumir la sustancia</td></tr><tr><td></td><td>Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para detenerlo o disminuir la cantidad consumida.</td></tr><tr><td></td><td>Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, se confirman por el conjunto de síntomas característicos de la sustancia o por el consumo de la misma sustancia que lo provoca con la intención de aliviar los síntomas.</td></tr><tr><td></td><td>Tolerancia: aumento progresivo de la dosis para lograr el mismo efecto que originalmente se producían con dosis más bajas.</td></tr><tr><td></td><td>Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión, a causa del consumo de la sustancia aumento del tiempo necesario para obtener o administrarse la sustancia o para recuperarse de sus efectos.</td></tr><tr><td></td><td>Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales como daños somáticos, estados de ánimo depresivos consecutivos a períodos de consumo de alguna sustancia, o deterioro cognitivo secundario al consumo.</td></tr></table> <p>De acuerdo a CIE 10 variables ____/6</p>		Deseo intenso/compulsión a consumir la sustancia		Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para detenerlo o disminuir la cantidad consumida.		Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, se confirman por el conjunto de síntomas característicos de la sustancia o por el consumo de la misma sustancia que lo provoca con la intención de aliviar los síntomas.		Tolerancia: aumento progresivo de la dosis para lograr el mismo efecto que originalmente se producían con dosis más bajas.		Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión, a causa del consumo de la sustancia aumento del tiempo necesario para obtener o administrarse la sustancia o para recuperarse de sus efectos.		Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales como daños somáticos, estados de ánimo depresivos consecutivos a períodos de consumo de alguna sustancia, o deterioro cognitivo secundario al consumo.
	Deseo intenso/compulsión a consumir la sustancia												
	Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para detenerlo o disminuir la cantidad consumida.												
	Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, se confirman por el conjunto de síntomas característicos de la sustancia o por el consumo de la misma sustancia que lo provoca con la intención de aliviar los síntomas.												
	Tolerancia: aumento progresivo de la dosis para lograr el mismo efecto que originalmente se producían con dosis más bajas.												
	Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión, a causa del consumo de la sustancia aumento del tiempo necesario para obtener o administrarse la sustancia o para recuperarse de sus efectos.												
	Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales como daños somáticos, estados de ánimo depresivos consecutivos a períodos de consumo de alguna sustancia, o deterioro cognitivo secundario al consumo.												
Síndrome de abstinencia													

Percepción de problemas de salud físicos asociados	
Patología psiquiátrica	
Contexto del motivo de consulta	
Motivación al cambio	
Tratamientos anteriores	
Intentos de abstinencia sin tratamiento	
Percepción de autoeficacia	
Situación Ocupacional	
Consumo y/o tráfico en otros familiares	
Problemas judiciales asociados	
Apoyo familiar	
Red de apoyo social	

Observaciones:

Equipo CT La Roca

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado usuario, al iniciar su proceso de Tratamiento en Comunidad La Roca, Programa residencial para adultos, resulta importante informarle respecto de las condiciones generales de los servicios que se le otorgarán, los cuales se detallan a continuación:

El tratamiento que Ud. inicia brinda atención residencial gratuita a **adultos varones, mayores de 20 años**, que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol.

El tratamiento que Ud. inicia es **voluntario** y su permanencia en él dependerá de su adherencia y motivación a continuar con el proceso de tratamiento. Frente a una eventual intención de abandono se respetará su decisión de renunciar a la permanencia en el Programa de Tratamiento.

El tratamiento que Ud. inicia es **confidencial**, por lo que se resguardará el respeto a su privacidad, razón por la cual no se realizará registro por audio, video o fotográfico sin su autorización.

El programa de tratamiento que Ud. inicia incluye su **participación** en un conjunto de actividades individuales, grupales y familiares, a cargo de un equipo profesional compuesto por psicólogo, asistente social, técnicos y médico psiquiatra.

Durante su proceso de tratamiento, Ud. tiene **derecho a ser informada/o** acerca de su proceso terapéutico (avances, altas, derivación, entre otros).

Durante su proceso de tratamiento, Ud. tiene derecho a manifestar **desacuerdo** con el Programa de Tratamiento, ante las autoridades correspondientes, según sea el caso. Para lo mismo, el Programa dispone de un Libro de Reclamos y Sugerencias a su disposición.

Yo, _____ Rut _____
declaro estar en conocimiento de los derechos e implicancias del presente Consentimiento Informado.

Usuario

Representante Programa

Valdivia, _____ de _____ de _____

CONTRATO TERAPÉUTICO

Estimado usuario, al iniciar su proceso de Tratamiento en Comunidad La Roca, Programa residencial para adultos, resulta importante establecer el marco terapéutico en el que se desarrolla su proceso, para lo cual se enuncia lo siguiente:

El programa de tratamiento que Ud. inicia es gratuito y presenta modalidad residencial, lo que significa que podrá participar de intervenciones de lunes a domingo.

El equipo de tratamiento se encuentra integrado por Psicólogo, Trabajador Social, Técnicos y Médico Psiquiatra.

Los terapeutas o profesionales del equipo de tratamiento deberán otorgarle un trato digno, respetando su voluntariedad y confidencialidad en el proceso de tratamiento.

Los terapeutas o profesionales del equipo deberán otorgarle una atención oportuna y comprensible.

Los terapeutas o profesionales del equipo durante el proceso de tratamiento fomentarán su motivación de cambio. Así frente a una eventual intención de abandono se elaborará un plan de rescate por parte del equipo de tratamiento, por un plazo de dos meses.

Los terapeutas o profesionales del equipo durante cualquier momento del proceso de tratamiento podrán aplicarle test de drogas, como método para fortalecer o intencionar su motivación de cambio.

El usuario en tanto se compromete a iniciar un proceso de cambio en su conducta frente a las drogas, que le permita mejorar su calidad de vida y la de sus seres queridos.

El usuario se compromete a asistir al Programa de Tratamiento por el plazo que sea necesario para la superación de problemáticas individuales, familiares y sociales, asociadas a su consumo de drogas y/o alcohol. Dicho plazo aproximadamente corresponde a doce meses de duración.

El usuario se compromete a actuar con sinceridad consigo mismo, con sus seres queridos, con el equipo terapéutico y sus compañeros de proceso.

El usuario se compromete a asumir responsablemente los deberes y condiciones que se requieren para el éxito de su proceso rehabilitador, esto es, participar de las intervenciones grupales, talleres socio-ocupacionales, intervenciones individuales y familiares.

El usuario se compromete a respetar a cada miembro de la Comunidad Terapéutica sean éstos profesionales, terapeutas o compañeros de proceso, para el bienestar de la convivencia en el Programa.

El usuario se compromete a incorporar y practicar conductas de sana convivencia, esto es, utilizar vocabulario adecuado y mantener una actitud de respeto y tolerancia.

El usuario se compromete a apoyar el proceso terapéutico de sus compañeros, esto es, disuadir y alertar frente a la exposición de conductas de riesgo para proceso rehabilitación y mantención de la abstinencia.

El usuario se compromete a que frente a cualquier duda o intención de abandonar el tratamiento buscará ayuda y aceptará la orientación del equipo terapéutico.

El usuario se compromete a cuidar las instalaciones y pertenencias de la institución, y respetar las pertenencias de los demás miembros de la Comunidad Terapéutica, esto es, no hacer mal uso, como así también la sustracción y/o apropiación indebida.

Las instalaciones comunitarias del Programa de Tratamiento se encuentran libres del consumo de drogas y alcohol; por lo que el equipo de tratamiento velará porque dichas condiciones se cumplan.

Yo, _____
Rut _____ acepto comprometerme en mi recuperación de la forma que aquí está escrito. Además, estoy en conocimiento que el presente Contrato Terapéutico tiene valor moral y permite evaluar los compromisos que he asumido en mi permanencia en el proceso terapéutico, o y con la Comunidad Terapéutica La Roca Valdivia.

Usuario

Representante Programa

Valdivia, _____ de _____ de _____

DIAGNÓSTICO INTEGRAL

I. IDENTIFICACIÓN

NOMBRE	
RUN	
FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD	
ESTADO CIVIL Y/O CONYUGAL	
ASCENDENCIA INDÍGENA	
ESCOLARIDAD	
OCUPACIÓN	
TIPO DE PREVISIÓN DE SALUD	
RESIDENCIA	
TELÉFONO DE CONTACTO	
APODERADO	
TELÉFONO DE CONTACTO APODERADO	

II. CONDUCTO DE INGRESO

INSTITUCIÓN QUE DERIVA	
FECHA DE INGRESO	

III. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

-

IV. DIAGNÓSTICO POR ÁREAS DE EVALUACIÓN

IV.1 Patrón de Consumo:

IV.2 Situación Familiar:

IV.3 Relaciones Interpersonales:

IV.4 Situación Ocupacional:

IV.5 Transgresión a la Norma Social:

IV.6 Estado de Salud Mental:

IV.7 Estado de Salud Física:

V. CONCLUSIONES

V.SUGERENCIAS

EQUIPO CT LA ROCA LA UNION

PAUTA DE EVALUACION PATRON DE CONSUMO

2.- ANTECEDENTES GENERALES:

NOMBRE	
RUN	
FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	
ESCOLARIDAD	
TELEFONO	

3.- PATRON DE CONSUMO

3. a. Antecedentes de Consumo:

Sustancia	Tipo de Sustancia	Sustancia Principal	Sustancia Secundaria	Sustancia Terciaria	Sustancia Cuaternaria
Alcohol					
Marihuana					
Pasta Base Cocaína					
Cocaína					
Fármacos					
Inhalante					
Solventes					
Otros					

3. b. TIPO DE CONSUMO

	Frecuencia	Cantidad	Vía de Administración	Ultimo Consumo
Sustancia Principal				
Sustancia Secundaria				
Sustancia Terciaria				
Sustancia Cuaternaria				

3. c. MOTIVACION AL CONSUMO:

Internas	Fisiológicas	Evitar Hambre	Evitar Dolor abdominal	Evitar Frio	Dificultad para dormir	Otra	Otra	Otra
Emocionales		Evasión	Relajación	Desinhibición	Liberación	Animo	Disfrute	Otras
Externas	Desempeño	Robar	Trabajar	Crear	Lucidez	Concentración	Superar Miedo	Pelear
Adaptativas		Relación con Pares	Integración Social	Conversar	Relación sexo opuesto	Otras	Otras	Otras

3. d. Historia de consumo de drogas (Edad, con quien se inició, etapas críticas, revisar áreas de la vida del usuario que considera han sido modificadas de alguna forma por éste).
3. e Acceso (estrategia para conseguir drogas, vende).
3. f Preparación (Acciones antes y durante el consumo).
3. g Vías y formas de uso (Vía: digestiva, respiratoria, membranosa, circulatoria / Formas de uso o administ.)
3. h Patrones de uso múltiple (Patrones de combinación de sustancias).
3. i Cuidados pre-post consumo (Acciones de reducción de riesgo y molestias frente al consumo).
3. j Escenario (Donde, cuando, con quién, hábito).
3. k Presencia o ausencia del consumo socializado (Solamente en grupos; en grupo o solo; tendencia a consumir solo).
3. l Consecuencias de la intensidad del consumo (sin consecuencias evidente; Accidentes, violencias, autoagresión, intoxicación, otras).
3. ñ Simbolismo y/o sentido asociado al uso de sustancia (poder, pertenencia, evasión, rebelión, festivo, experimental, etc.).

4.- FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Ambito	Factores Protectores	Factores de Riesgo
Individual		
Familiar		
Comunitarios		

5.- CRITERIOS CIE-10 (marque con una X las que correspondan)

CRITERIOS	
Deseo intenso/compulsión a consumir la sustancia	
Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para detenerlo o disminuir la cantidad consumida.	
Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, se confirman por el conjunto de síntomas característicos de la sustancia o por el consumo de la misma sustancia que lo provoca con la intención de aliviar los síntomas.	
Tolerancia: aumento progresivo de la dosis para lograr el mismo efecto que originalmente se producían con dosis más bajas.	
Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión, a causa del consumo de la sustancia aumento del tiempo necesario para obtener o administrarse la sustancia o para recuperarse de sus efectos.	
Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales como daños somáticos, estados de ánimo depresivos consecutivos a periodos de consumo de alguna sustancia, o deterioro cognitivo secundario al consumo.	

6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA

6.a Síndrome de Abstinencia al Alcohol (DSM – IV)

Cesación o reducción en el uso de alcohol que ha sido intenso y prolongado.

Criterios	Descripción En el Tiempo
Hiperactividad autonómica (sudoración o incremento del pulso más allá de 100/ min.	
Tembor de manos intenso	
Insomnio	
Náuseas o vómitos	
Ilusiones o alucinaciones transitorias, visuales, táctiles o auditivas	

Agitación psicomotora	
Ansiedad	
Convulsiones generalizadas	

6.b Síndrome de Abstinencia por Cannabis (DSM – IV)

Los síntomas de abstinencia se presentan en las primeras ocho horas de la suspensión y persisten por dos o tres días, se caracteriza por la presencia de:

Síntomas	Descripción en el Tiempo
Irritabilidad	
ansiedad	
perturbaciones del sueño (insomnio inicial)	
náuseas vómito	
temblores sudoración	
dolores musculares	
búsqueda de la droga ("craving")	
Otros	

6. c Síndrome de Abstinencia por Cocaína (DSM - IV)

Cese o reducción de cocaína de un uso intenso y prolongado.

Criterios	Descripción en el Tiempo
Fatiga	
Sueños vívidos, no placenteros	
Insomnio o hipersomnia	
Apetito incrementado	
Retardo o agitación psicomotora	

Síndrome de Abstinencia por Anfetamina (DSM - IV)

Animo disfórico y dos o más de los siguientes cambios fisiológico.

Criterios	Descripción en el Tiempo
Fatiga	
Sueños vívidos, no placenteros	
Insomnio o hipersomnia	
Apetito incrementado	

6.- TIPO DE CONSUMO:

Experimental	
Ocasional	
Habitual	
Perjudicial	
Dependiente	

7.- ESTADIO MOTIVACIONAL:

Pre – contemplación	
Contemplación	
Acción	
Mantención	

Abreviaturas Técnicas
OH = Alcohol
TAB = Tabaco
THC = Marihuana
PBC = Pasta Base
COC = Cocaína
INH = Inhalables
SED = Sedantes (Clonazepam, alprazolam, barbitúricos, valium, diazepam, ravotril, otros.)
OTROS OPIOIDES = Morfina, codeína, tramadol, demerol, otros.)

LISTADO DE ROLES

Nombre: _____ Fecha: _____

Rol	pasado	presente	futuro
Estudiante			
Trabajador			
Voluntario			
Proveedor de cuidados			
Ama o amo de casa			
Amigo			
Miembro de familia			
Miembro activo de un grupo religioso			
Aficionado			
Participante de organizaciones			

Rol	No muy valioso y/o importante	Con algún valor y/o importancia	Muy valioso y/o importante
Estudiante			
Trabajador			
Voluntario			
Proveedor de cuidados			
Ama o amo de casa			
Amigo			
Miembro de familia			

Miembro activo de
grupo religioso

Aficionado

Participante de
organizaciones

LISTADO DE INTERESES

Nombre: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: para cada actividad, marca todas las columnas que describan tu nivel de interés en esa actividad.

ACTIVIDAD	¿Cuál ha sido tu nivel de interés?						¿Participas actualmente en esta actividad?		¿Te gustaría realizarla en el futuro?	
	En los últimos 10 años			En el último año			SI	NO	SI	NO
	<i>mucha</i>	<i>poco</i>	<i>ninguno</i>	<i>mucha</i>	<i>poco</i>	<i>ninguno</i>				
Practicar Jardinería										
Coser										
Jugar Naipes										
Hablar/leer idiomas extranjeros										
Participar en actividades eclesíásticas										
Escuchar radio										
Caminar										
Reparar autos										
Escribir										
Bailar										
Jugar golf										
Jugar/ver fútbol										
Escuchar música popular										
Armar puzles										
Celebrar días festivos										
Ver películas										
Escuchar música clásica										
Asistir a charlas/conferencias										
Nadar										
Jugar bolos										
Ir de visita										
Arreglar ropa										
Jugar damas/ajedrez										
Hacer asados										
Leer										
Viajar										
Ir a fiestas										
Practicar artes marciales										
Limpiar la casa										

Jugar con juegos armables											
Ver televisión											
Ir a conciertos											
Hacer cerámica											
Cuidar mascotas											
Acampar											
Lavar/planchar											
Participar en política											
Jugar juegos de mesa											
Decorar interiores											
Pertenecer a un club											
Cantar											
Ser scout											
Ver vitrinas o escaparates/comprar ropa											
Ir a la peluquería											
Andar en bicicleta											
Ver un deporte											
Observar aves											
Ir a carreras de autos											
Arreglar la casa											
Hacer ejercicios											
Cazar											
Trabajar en carpintería											
Jugar pool											
Conducir vehículo											
Cuidar niños											
Jugar tenis											
Cocinar											
Jugar basketball											
Estudiar historia											
Coleccionar											
Pescar											
Estudiar ciencias											
Realizar marroquinería											
Ir de compras											
Sacar fotografías											
Pintar											
Otros...											

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL CAMBIO
DE LA UNIVERSIDAD DE RHODE ISLAND (URICA).

NOMBRE.....FECHA...../...../.....

Instrucciones. Cada una de las siguientes frases describe cómo podría sentirse una persona cuando empieza un tratamiento o aborda algún problema en su vida. Por favor, indica tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de estas frases. En cada caso responde en función de cómo te sentiste en el pasado o de cómo te gustaría sentirte. Recuerda que siempre que aparezca la palabra problema se refiere a tu problema con las sustancias.

VALORES:

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-Bastante en desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-Bastante de acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

1.-Que yo sepa no tengo problemas que cambiar.

1 2 3 4 5

2.-Creo que puedo estar preparado para mejorar de alguna manera.

1 2 3 4 5

3.-Estoy haciendo algo con los problemas que me han estado preocupando.

1 2 3 4 5

4.-Puede que valga la pena el que trabaje para solucionar mi problema.

1 2 3 4 5

5.-No soy una persona que tenga problemas. No tiene ningún sentido que yo esté aquí.

1 2 3 4 5

6.-Me preocupa la posibilidad de que dé un paso atrás con un problema que ya he cambiado, por esto estoy aquí en búsqueda de ayuda.

1 2 3 4 5

VALORES:

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-Bastante en desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-Bastante de acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

7.-Por fin estoy haciendo algo para resolver mi problema.

1 2 3 4 5

8.-He estado pensando que tal vez quiera cambiar algo de mi mismo.

1 2 3 4 5

9.-He trabajado con éxito en mi problema pero no estoy seguro de que pueda mantener el esfuerzo yo solo.

1 2 3 4 5

10.-A veces mi problema es dificultoso, pero estoy trabajando para resolverlo.

1 2 3 4 5

11.-Para mí, el hecho de estar aquí es casi como perder el tiempo ya que el problema no tiene que ver conmigo.

1 2 3 4 5

12.-Espero que en este lugar me ayuden a comprenderme mejor a mí mismo.

1 2 3 4 5

13.-Supongo que tengo defectos, pero no hay nada que yo necesite realmente cambiar.

1 2 3 4 5

14.-Me estoy esforzando realmente mucho para cambiar.

1 2 3 4 5

15.-Tengo un problema y pienso realmente que debo afrontarlo.

1 2 3 4 5

16.-No me siento capaz de mantener lo que he cambiado en la forma que yo esperaba, y estoy aquí para prevenir una recaída en ese problema.

1 2 3 4 5

VALORES:

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-Bastante en desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-Bastante de acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

17.-Aunque no siempre consigo resolver con éxito mi problema, al menos lo estoy intentando.

1 2 3 4 5

18.-Pensaba que una vez hubiera resuelto mi problema me sentiría liberado pero a veces aún me encuentro luchando con él.

1 2 3 4 5

19.-Me gustaría tener más ideas sobre cómo resolver mi problema.

1 2 3 4 5

20.-He empezado a hacer frente a mis problemas pero me gustaría que se me ayudara.

1 2 3 4 5

21.-Quizás en este lugar me puedan ayudar.

1 2 3 4 5

22.-Puede que ahora necesite un empuje para ayudarme a mantener los cambios que ya he llevado a cabo.

1 2 3 4 5

23.-Puede que yo sea parte del problema, pero no creo que realmente sea así.

1 2 3 4 5

24.-Espero que aquí alguien me pueda dar un buen consejo.

1 2 3 4 5

25.-Cualquier persona puede hablar sobre el cambio, yo de hecho estoy haciendo algo para cambiar.

1 2 3 4 5

VALORES:

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-Bastante en desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-Bastante de acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

26.- Toda esta charla psicológica es aburrida. ¿Por qué no podrá la gente simplemente olvidar sus problemas.

1 2 3 4 5

27.-Estoy aquí para prevenir la posibilidad de recaer en mi problema.

1 2 3 4 5

28.-Es frustrante, pero siento que podría reaparecer el problema que pensaba haber resuelto.

1 2 3 4 5

29.-Tengo tantas preocupaciones como cualquier otra persona. ¿Por qué perder el tiempo pensando en ellas?

1 2 3 4 5

30.-Estoy trabajando activamente en mi problema.

1 2 3 4 5

31.-Asumiría mis defectos antes que intentar cambiarlos.

1 2 3 4 5

32.-Después de todo lo que he hecho para intentar cambiar mi problema, de vez en cuando vuelve a aparecer y me preocupa.

1 2 3 4 5

ANALISIS DE RESULTADOS URICA

Nombre: _____ Fecha: _____

Pre contemplación

Preg.	1	5	11	13	23	26	29	31	Total
-------	---	---	----	----	----	----	----	----	-------

Valoración

Contemplación

Preg.	2	4	8	12	15	19	21	24	Total
-------	---	---	---	----	----	----	----	----	-------

Valoración

Acción

Preg.	3	7	10	14	17	20	25	30	Total
-------	---	---	----	----	----	----	----	----	-------

Valoración

Mantencion

Preg.	6	9	16	18	22	27	28	32	Total
-------	---	---	----	----	----	----	----	----	-------

Valoración

Observaciones:

Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP)

Nombre del Usuario

(dd/mm/aa)

Nombre del Entrevistador

Fecha de entrevista
(dd/mm/aa)

Sexo: M ☐ F ☐

Etapa del Tratamiento: Ingreso ☐ En tratamiento ☐
Egreso ☐ Seguimiento ☐

Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas.

	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
a. Alcohol	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Marihuana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Pasta Base	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Cocaína	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Sedantes o Tranquilizantes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Otra sustancia problema	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre para sustancia: _____ Unidad de medida: _____

Registrar hurtos, robos, violencia intrafamiliar y otras acciones cometidas en las últimas 4 semanas.

a. Hurto	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "SI" o "NO"	<input type="text"/>
b. Robo	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "SI" o "NO"	<input type="text"/>
c. Venta de droga	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "SI" o "NO"	<input type="text"/>
d. Rifa	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "SI" o "NO"	<input type="text"/>

	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
e. Violencia intrafamiliar (físico o psicológico)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Otra acción	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "SI" o "NO"	<input type="text"/>		

a. Calificar el estado de salud psicológica del usuario (ansiedad, depresión y/o problemas emocionales):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Mala Buena

Registrar los días trabajados y asistidos a institución de educación (Colegio, Instituto, Universidad, Centro de capacitación, etc.) durante las últimas 4 semanas.

	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
b. Días de trabajo remunerado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Días asistidos al Colegio o Instituto o Universidad o Centro de capacitación, etc.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

d. Calificación del estado de salud física del usuario (grado de síntomas físicos y problemas de enfermedad):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Mala Buena

Registrar condiciones de vivienda de las últimas 4 semanas

e. Tiene un lugar estable para vivir Si ☐ No ☐ Marque "SI" o "NO"

f. Habita en una vivienda que cumple con las condiciones básicas Si ☐ No ☐ Marque "SI" o "NO"

g. Calificación global de calidad de vida del usuario (Ej. Experiencia durante la vida, trabajo, estado civil, familia, etc.):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Mala Buena

INSTRUMENTO DE NECESIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL

[illegible]

[illegible]

Programa Residencial Adultos.
Av. España N° 1014 Valdivia
Región de Los Ríos - Chile

PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL

Usuario/a			
Fecha de nacimiento		Edad	
Cédula de Identidad			
Residencia	Estado civil y/o conyugal		
Apoderado(a)	Teléfono (Residencia y/o trabajo)		
Fecha de ingreso	Teléfono Apoderado (a)		
	Vía de ingreso a CT		

Fecha realización PTI		Fecha Estimada de Evaluación PII	
-----------------------	--	----------------------------------	--

Area de Intervención	Objetivos del plan de intervención	Actividades o eventos programados de intervención y responsables	Resultados esperados	Tiempo estimado de la Intervención	Con Avances/Sin Avances/Con Retroceso
Patrón de consumo					
Salud Mental					
Salud Física					
Relaciones Interpersonales					
Situación familiar					
Situación Socio-ocupacional					
Transgresión a la norma social					

Firma usuario

Firma representante CT

EVALUACION DE PROCESO TERAPEUTICO

Fecha: _____

Nombre: _____ RUT: _____

Edad: _____ Fecha de Ingreso: _____ Fase: _____

Variables	Conducta observada	Con avances	Sin avances	Con Retroceso
Patrón de Consumo				
Relaciones Interpersonales				
Salud Física				
Salud Mental				
Situación Familiar				
Situación ocupacional				
Transgresión a la Norma Social				

Conclusiones: _____

Fecha: _____

- | | | | |
|------|------------------------|-----|--|
| I. | Nombre | : | |
| | Cédula de Identidad N° | : | |
| II. | Fecha de Ingreso | : | |
| | Fecha de Egreso | : | |
| III. | Diagnóstico Ingreso: | I | |
| | | II | |
| | | III | |
| | | IV | |
| IV. | Diagnóstico Egreso: | I | |
| | | II | |
| | | III | |
| | | IV | |

1. The first step in the process of identifying a problem is to recognize that a problem exists. This is often done by comparing current performance with a desired state or goal. For example, if a company's sales are declining, it may indicate a problem with its marketing strategy or product quality.

2. Once a problem is identified, the next step is to define the problem more precisely. This involves determining the scope of the problem, its causes, and its effects. For example, if sales are declining, it is important to determine whether the problem is specific to a particular market or product line, and whether it is caused by external factors (such as changes in the market) or internal factors (such as changes in the company's strategy).

3. The third step is to generate potential solutions. This is often done by brainstorming or using a structured problem-solving technique. For example, a company might brainstorm different marketing strategies or product improvements that could help increase sales.

4. The fourth step is to evaluate the potential solutions. This involves comparing the benefits and costs of each solution, and determining which solution is most likely to be successful. For example, a company might evaluate different marketing strategies based on their expected return on investment.

5. The fifth step is to implement the chosen solution. This involves putting the solution into action and monitoring its progress. For example, a company might implement a new marketing strategy and track its sales over time to see if it is having the desired effect.

6. The final step is to evaluate the results of the solution. This involves comparing the actual results with the expected results, and determining whether the solution was successful. For example, a company might evaluate the results of a new marketing strategy by comparing its sales to its sales before the strategy was implemented.

EQUIPO CT LA ROCA

REGISTRO DE LA DEMANDA

Registro de Demanda de Atención de Tratamiento de Drogas

Nombre del Centro / Establecimiento:		Codigo Identificación	
Nombre Usuario / Paciente	1er Apellido	2do Apellido	
RUT	Fecha Nacimiento		
Comuna Residencia	Sexo		
Telefono Contacto	Hembra Masculino		
Sustancia Principal			
Alcohol (cerveza, vino, licores destilados, etc.)		Alucinógenos u otro tipo de estimulantes, speed, éxtasis, pildoras, anfetaminas, cristal, etc.)	
Marihuana (cannabis, soma, hierba, hashish, etc.)		Opiáceos (codeína, morfina, Tramal, Tramadol, morfina, metadona, heroína, palidina, etc.)	
Cocaína		Inhalantes (burbujas, gasolina, benzina, pegamento, solventes, paper, aerosol, etc.)	
Pasta Base		Alucinógenos (LSD, ácido, hongos, peyote, ketamina, PCP, etc.)	
Tranquilizantes o pastillas para dormir (dormidones, Valium, Clonazepam, Alprazolam, Amobarbital, Lorazepam, Zolpidem, Clonidina, Valproato, etc.)		Otro: Especifique:	
N° Tratamientos Previos			
Fecha Solicitud de Atención en el Establecimiento			
Tipo de Contacto			
¿Quién Solicita la Hora?			
¿Quién Deriva?			
Fecha de Atención Ofrecida (citación) en el Establecimiento			
Mio Estrato			
Fecha de Atención Realizada			
Fecha Ofrecida de Atención Resolutiva			
Recibí las intervenciones entre a y a			
Observaciones			

FICHA DE REFERENCIA UNICA
MESA DE TRATAMIENTO POBLACION ADULTA
Región De Los Ríos

Fecha de solicitud:

I. IDENTIFICACIÓN

Nombre:		
C.I.:	Estado Civil/Conyugal:	
F. Nacimiento:	Edad:	
Escolaridad:	Ocupación:	
Domicilio:	Ciudad:	
Teléfono:	Contacto:	
Número Ficha Médica (si procede)	Fonasa: SI NO	
Deriva con hijos/as: SI NO	Otro contacto:	
Se envía a atención para: Confirmación Diagnóstica () Realizar Tratamiento ()		
Seguimiento () Otro: especificar		

II. MOTIVO DE CONSULTA

Hipótesis Diagnóstica o Diagnóstico:	
Sustancia:	Frecuencia de consumo:
Tratamientos Anteriores:	
Abstinencia:	

III. ANTECEDENTES RELEVANTES ÁREAS BIOPSIICOSOCIALES

Área Médico General:
Área Médico Psiquiátrica:
Área Psicológica:
Área Sociofamiliar:
Área Ocupacional:

Area Judicial:

IV. SOLICITUD

V. EQUIPO PROFESIONAL QUE DERIVA

INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR HOJA DE REFERENCIA

- I. Identificación: se deben incluir todos aquellos aspectos que faciliten la individualización del usuario y su posterior contacto; esto es, nombre, C.I., estado civil/conyugal, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, ocupación, domicilio, teléfono, referente de contacto.
- II. Motivo de consulta: que incluye diagnóstico de consumo, la(s) sustancia(S), frecuencia, la existencia de tratamientos anteriores, periodos de abstinencia en el último año.
- III. Aspectos Biopsicosociales:
 - Área medico General: antecedentes mórbidos (Crónicas, ETS, VIH-SIDA, etc.)
 - Área médico psiquiatra: señalar la existencia de patología dual y de tratamiento farmacológico.
 - Área Psicológica: Dg. Motivacional, evaluación cognitiva, afectiva y conductal.
 - Área Social: antecedentes familiares, socio-ocupacionales, de justicia, laborales y/o otras problemáticas asociadas.
- IV. Solicitud: Dar cuenta de referencia asistida.
- V. Equipo profesional que deriva: identificación de la institución y equipo que refiere al usuario.

Documento de Contrareferencia
Red de tratamiento Región De Los Ríos

I. Identificación del Usuario

Nombre			
RUT		Previsión	
Fecha de Nacimiento		Edad	

II. Antecedentes de Derivación

Institución	
Profesional	
Fecha Derivación	

III. Antecedentes de Atención

Tipo Atención			
Profesional(es) de Primera Atención			
Fecha Primera Atención			
Perfil de Atención	PAI() PAI-M() PR()		
Ingres a Tratamiento	SI		NO
Observaciones respecto de la Atención Realizada			
Sugerencias			

3.8.- PROTOCOLOS O PROCEDIMIENTOS

Los Protocolos corresponden a instrumentos que definen de manera operativa, los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas.

Se describen:

- la definición de la temática procedimental,
- los criterios de definición, por ejemplo inclusión, crisis, derivación asistida, coordinación con otros servicios entre otras,
- flujo de la secuencia de las acciones,
- los responsables, etc.

Al solicitarse otros protocolos o procedimientos se refiere a protocolos atinentes a la temática que los centros pueden generar para su mejor funcionamiento.

Adjuntar:

- Protocolo o Procedimientos de Rescate
- Protocolo o Procedimientos de manejo de Crisis y/o descompensaciones del cuadro clínico
- Protocolo de manejo de VIH-SIDA
- Otros

Se adjuntan los siguientes protocolos:

- Protocolo de Rescate
- Protocolo frente al consumo de sustancias
- Protocolo aplicación test de drogas
- Protocolo frente a accidentes de salud
- Protocolo frente a conflictos interpersonales
- Protocolo VIH SIDA
- Protocolo Síndrome de abstinencia por consumo de alcohol
- Protocolo de intervención frente a riesgo suicida
- Protocolo frente a reclamos
- Protocolo de ingreso

PROTOCOLO DE RESCATE
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

Los usuarios que ingresan al Programa de Tratamiento desde su ingreso deben manifestar su voluntad de iniciar y permanecer cursando un proceso terapéutico por consumo problemático de drogas en modalidad residencial. No obstante, es posible que durante dicho período el usuario presente ambivalencias o desestime su permanencia en el Programa, esto en función de su estadio de motivación de cambio, su proceso de adaptación y adherencia a la Comunidad y/o la emergencia de problemáticas asociadas, planteándose en concordancia con esto la decisión de abandonar el Programa de Tratamiento. Para ello se plantea lo siguiente:

- a) En razón de la inasistencia recurrente de un usuario al Programa de Tratamiento tras salida programada:
- Se considera que un usuario ingresa a plan de rescate cuando presenta incumplimiento de su retorno en tres oportunidades continuas, en las que previamente había concertado y confirmado su asistencia.
 - Dadas las tres inasistencias continuas del usuario, el equipo en reunión clínica abordará la situación a través de discusión caso, de modo tal de desarrollar un análisis integral de su proceso terapéutico.
 - De dicha discusión de caso se generará un plan de rescate que incluya objetivos, actividades, tiempos y responsables.
 - El usuario será informado de este plan de rescate vía presencial o telefónica.
 - El plan de rescate tendrá una duración máxima de dos meses.
 - Se entenderá que finaliza el plan de rescate cuando:
 - ✓ El usuario reestablece compromiso de tratamiento y adherencia.
 - ✓ O bien, cuando se cumple el plazo del plan de rescate, y el usuario pese al plan, mantiene baja adherencia; por lo que se le otorgará alta por abandono.
- c) En razón de la decisión explícita de un usuario de abandonar el Programa
- Para aquellos usuarios que presenten intención de abandonar el Programa de Tratamiento y comuniquen su decisión a un integrante del equipo terapéutico. Dicho integrante del equipo deberá evaluar la situación y desplegar estrategias motivacionales y de adherencia que permitan la permanencia voluntaria del usuario en el Programa.
 - Si el usuario persiste en su decisión de abandonar el Programa, el profesional será responsable de llevar la situación a reunión clínica, de modo tal de analizar el proceso terapéutico del usuario, como así también consensuar y planificar en tal instancia estrategias motivacionales y de vinculación para el usuario, como objetivo terapéutico inmediato y si procediera a través de un plan de rescate.
 - Si el usuario persiste en su decisión de abandonar el Programa pese al plan de rescate, el proceso culminará con Informe de Egreso por abandono que se anexará a su Ficha Única de Registro.

EQUIPO CT LA ROCA

PROTOCOLO FRENTE A CONSUMO DE SUSTANCIAS
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

El proceso de mantenerse abstinentes del consumo de sustancias para quienes inician, cursan y/o concluyen un proceso terapéutico, resulta difícil y complejo, el cambio no es lineal y por ello la probabilidad de recaer, volviendo a consumir sustancias es altamente probable, no significando esto, necesariamente, un fracaso terapéutico (CONACE, 2005:2).

Desde lo anterior, y aún cuando las actividades clínicas, psicosociales y socio-ocupacionales del Programa de Tratamiento se orienten entre otros aspectos, a la mantención de la abstinencia del usuario y/o la prevención de recaídas como objetivo de base, es posible eventualmente que el usuario experimente situaciones de consumo en su proceso terapéutico.

Resulta relevante consignar por tanto, que de presentarse una situación de consumo en el dispositivo o en su contexto de origen, las acciones a emprender básicamente corresponderán a las siguientes:

En el dispositivo:

- En la eventualidad que el usuario se presente al programa en bajo los efectos del alcohol/drogas, se manejarán lo siguientes criterios:
- No se le permitirá participar de ninguna actividad, procediéndose a sostener una breve conversación, evitando la confrontación y en la que se le explicarán los motivos por los cuales no podrá participar de las actividades del programa.
- Se le comunicará de dicha situación a la familia, informándole de la situación y de la acción emprendida por parte del equipo, esto es, encuadre terapéutico. De dichas acciones deberá quedar registro en ficha clínica del usuario.
- Posteriormente el equipo terapéutico reunido, discutirá en torno a la situación de consumo, de modo tal de desplegar estrategias de contención y motivación al cambio.
- Dependiendo de lo desajustado del comportamiento del usuario, es decir, teniendo en cuenta la frecuencia de dicho comportamiento y gravedad de la situación, el equipo eventualmente podrá determinar consecuencias/sanción en relación a la misma, que podrán corresponder a altas administrativas o suspensiones, o una sanción interna.
- Eventualmente en el caso de que el usuario se presente altamente desajustado/agresivo, el profesional podrá tomar contacto con la fuerza pública, de modo tal gestionar su apoyo para el control de la situación.

En Contexto de origen

- De presentarse consumo detenido por el propio usuario, el equipo terapéutico deberá intervenir en el dispositivo o a través de visita domiciliaria con objeto de evaluar la situación, y adecuar intervenciones de modo tal que se favorezca su abstinencia.
- De presentarse recaída prolongada, esto es, imposibilidad del usuario y/o su referente significativo de frenar la situación de recaída, el equipo terapéutico en conjunto con el familiar deberán desplegar todas las estrategias o mecanismos necesarios para frenar la situación de recaída, esto es contenerlo y estimular motivación.
- Tras episodio de recaída del usuario, este será considerado para evaluación psiquiátrica mensual, que permita un eventual ajuste farmacológico.
- Dependiendo de la continuidad de episodios de consumo y atención a la valoración de CBPS, se considerará posibilidad de derivación a unidad de desintoxicación.

EQUIPO CT LA ROCA

PROTOCOLO TEST DE DROGAS
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

Con la finalidad de verificar la abstinencia se aplicarán test de drogas a los usuarios a través de exámenes de orina y/o de saliva. Dichos exámenes tendrán el carácter de sistemáticos, aleatorios, selectivos, sorpresivos y voluntarios.

La realización de los exámenes se encuentra estipulada en el Contrato Terapéutico de manera expresa, por lo que cada usuario que ingresa a tratamiento podrá manifestar su voluntad de someterse a dichos exámenes.

En razón de la toma de exámenes resulta importante consignar lo siguiente:

- Los exámenes serán llevados a cabo por el personal técnico/profesional de la Comunidad Terapéutica.
- La realización del examen será determinada por el equipo terapéutico de la Comunidad, en las oportunidades que lo estime conveniente.
- El procedimiento de la toma del examen (en caso de test de orina) se realizará en la sala de baño, ingresando a ella sólo el usuario y el técnico/profesional encargado de tomarla.
- El usuario que haya dado positivo será considerado como consumo reciente de sustancia.
- La aplicación de test y sus resultados serán analizados en reunión de equipo, de modo tal de tomar acuerdos en torno al estado de avance de los usuarios.

EQUIPO CT LA ROCA

PROTOCOLO FRENTE A ACCIDENTES DE SALUD
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

En la Comunidad Terapéutica, dada su Modalidad Residencial que da cuenta de una permanencia diaria de los usuarios en el Programa, es posible que eventualmente emerjan accidentes o situaciones de vulnerabilidad para la salud física de los usuarios; en tal sentido es importante referir lo siguiente:

- Cada usuario del Programa se encuentra inscrito en Centro de APS correspondiente a su domicilio.
- El Horario de atención de centros APS es de 08:00 a 17:00 hrs., en tanto, el servicio de urgencia funciona entre las 17:00 a 21:00 hrs.
- En caso de un accidente de salud de mayor complejidad se deberá acudir a Hospital de Valdivia, con funcionamiento las 24 horas del día.
- Para el traslado del usuario del dispositivo de salud, se podrá coordinar con taxis colectivos, o mediante solicitud de ambulancia al 131.
- Será responsabilidad del técnico/profesional de turno coordinar el acompañamiento del usuario al dispositivo de salud.
- Es responsabilidad también del técnico/profesional de turno comunicar la situación al Director/Coordinador del Programa, quienes evaluarán la necesidad de comunicar de inmediato la información a la familia y/o apoderado.

EQUIPO CT LA ROCA

PROTOCOLO FRENTE A CONFLICTOS INTERPERSONALES
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

Desde la convivencia de los usuarios del Programa de Tratamiento es posible emerjan eventualmente también, diferencias en cuanto a intereses o situaciones de conflicto interpersonal a nivel físico y/o verbal; en tal sentido es importante señalar lo siguiente:

- Desde lo dispuesto en el Contrato Terapéutico y Normas de Convivencia de la Comunidad se encuentra estrictamente prohibido la emergencia de agresiones físicas y verbales hacia compañeros, como así mismo hacia miembros del equipo terapéutico.
- No obstante, de darse una situación de conflicto entre usuarios, se espera que los integrantes del equipo terapéutico presente, desplieguen estrategias y mecanismos necesarios para frenar la escalada del conflicto, esto es, intervención en crisis y de ser necesario abordarlos terapéuticamente de manera individual.
- En caso de agresión física, se espera que los miembros del equipo terapéutico presente, desplieguen estrategias y mecanismos necesarios para conducir la conducta, esto es alejarlos y abordarlos terapéuticamente realizando contención emocional de manera individual.
- Es responsabilidad también del equipo terapéutico presente o interventor en la situación de conflicto, comunicar la situación al Director del Programa/Coordinador, con quien en conjunto evaluarán el hecho determinarán sus consecuencias.
- El equipo terapéutico reunido, discutirá en torno a la situación de conflicto y podrá determinar consecuencias/sanción en relación a la misma, que podrán corresponder a alta administrativa o suspensión, o una sanción interna. Dichas sanciones serán evaluadas y supervisadas por el Equipo de La Comunidad.

EQUIPO CT LA ROCA

PROTOCOLO VIH SIDA
Comunidad La Roca
Programa Población General Modalidad Residencial

Para el manejo de usuario con VIH/SIDA se considerarán las siguientes orientaciones:

- La toma de conocimiento de que el usuario es portador de VIH/SIDA se puede dar por medio de la formalización de entrevistas establecidas o examen médico, durante etapa diagnóstica o proceso terapéutico en general.
- De conocerse la situación de VIH/SIDA en el usuario/a, se solicitará informe diagnóstico y/o de tratamiento emitido por dispositivo de salud correspondiente.
- En el caso de no existir algún diagnóstico previo, se establecerá contacto con la institución pertinente a la ciudad de referencia del usuario para gestionar apoyo/asesoría de dispositivo de salud que disponga de personal capacitado.
- Utilización de las redes para el acompañamiento al usuario ante las distintas gestiones de control de salud establecidas por la red de tratamiento.
- Promoción en conjunto con servicio de atención hospitalaria, de un apoyo psicosocial que permita atender, entre otros, las situaciones de impacto de la notificación del VIH, proceso de vivir con VIH, discriminación y/o aislamiento social por vivir con VIH, autocuidado y prevención secundaria del VIH, adherencia a los tratamientos y controles de salud.
- Garantizar la confidencialidad necesaria del usuario con VIH/SIDA.
- Desde su permanencia en la Modalidad Residencial se deberán desplegar estrategias de autocuidado hacia el usuario portador, para lo cual se deberá acordar con el usuario dichas estrategias, velando por un abordaje de la temática libre de prejuicios y discriminación.

▪ **Procedimiento de control para usuario con VIH**

Paso 1: Conductas sexuales	Orientación sobre los peligros y consecuencias de la sexualidad riesgosa. Recopilación de información importante.	Apoyo del equipo terapéutico. En consejerías de acuerdo a la detección de VIH. Despejar dudas Concientizar
Paso 2: Consejería pre test	Orientación para enfrentarse al test, los mitos.	Apoyo del equipo terapéutico. Preparar a la persona emocionalmente para realizar el examen.
Paso 3: Consejería post test	Intervenciones individuales, grupales y familiares. Según resultado.	Apoyo del equipo terapéutico. Conductas preventivas
Paso 4: Resultado del VIH positivo. Seguimiento y autocuidado	Intervenciones individuales, grupales y familiares.	Apoyo del equipo terapéutico. Conductas preventivas de autocuidado. Contención emocional. Supervisión de controles médicos.

PASO 1: Consejería asociada a las conductas sexuales riesgosas durante el consumo
 Se aplicara este procedimiento a todas las personas ingresadas al programa en la fase 1 de definición y enfoque; desarrollando grupos de conversación para poder recompilar la información necesaria para guiarlos a tomar una decisión.

- Ocasión para trabajar el tema de la prevención, la sexualidad y conductas de riesgo.
- Permite facilitar la toma de decisiones sobre la realización del test en el momento indicado (periodo de ventana); entregando la información adecuada, despejando mitos, apoyando las ansiedades y temores propios de la realización del examen, y acompañando la entrega del resultado.
- Preparar a la persona para el examen, explicándole las implicancias de saber si vive o no con VIH, favoreciendo una conversación en torno a los modos reconocer su estado.

Procedimiento:

- Conversaciones prevención y sexualidad.
- Conversaciones respecto al contagio de VIH.
- Conductas de riesgo.
- Toma de conciencia y responsabilidad
- Orientar al conocimiento de: tipo de contagio, tratamiento etc.
- Mitos y realidades del test
- Responsabilidad.

Variable:

En el caso de que la persona niegue la posibilidad de realizar el test o la problemática del VIH; como consecuencia de su vida sexual; se le indicara la importancia de vivir en comunidad, y lo que implica este tipo problemáticas en el diario vivir de esta, informándole que no se podrá tratar en la comunidad si no accede al examen, y se le informara a la familia de esta situación. Para evitar situaciones riesgosas que tengan que ver con la población usuaria.

PASO 2: Consejería PRE-test

Entregar confianza y apoyo al usuario que necesite y quiera saber de su estado, derivándolo al consultorio más cercano u hospital para generar dicha atención de salud y en sus respectivas redes de apoyo.

- Permite tomar la decisión de realizarse o no el test, considerando la información adecuada a su preparación emocional para recibir el resultado, evaluando sus recursos personales y sociales para enfrentar un posible resultado positivo.
- Informarse sobre VIH/SIDA
- Información sobre prácticas de riesgos y formas de prevención.
- Evaluación del riesgo personal.
- Información sobre el test de detención del VIH (confidencialidad, en qué consiste propósito, descripción del procedimiento, periodo de ventana, significado del resultado negativo, positivo e indeterminado.
- Preparación emocional y recursos personales, sociales para enfrentar el resultado.

Procedimiento:

- -Intervenciones individuales para recopilar información
- -Realizar consejerías (equipo terapéutico) que motiven a la persona al auto cuidado y aplicar el test de VIH.
- -Toma de conciencia y responsabilidad.
- -Orientar al conocimiento de: tipo de contagio, tratamiento etc.
- -Preparación emocional.

PASO 3: Consejería post test

Esta consejería se efectúa posteriormente a la prueba que permite la comprensión, adaptación y afrontamiento del test de detención del VIH, a través de la entrega de información y apoyo emocional.

Consejería para el resultado negativo:

- Significado del resultado al periodo de ventana (no se ha adquirido el virus hasta los 3 meses antes anteriores a la toma de examen)
- Aclarar que el resultado negativo no significa que ante una nueva conducta de riesgo, no pueda adquirirse el virus.
- Continuidad del trabajo en torno a la prevención, y la necesidad de reducir riesgos y mantener conductas preventivas.

Procedimiento:

- Realizar consejerías relacionadas a la responsabilidad y las conductas sexuales riesgosas.
- Fomentar conductas preventivas.

Consejería para el resultado positivo:

La entrega de un resultado positivo requerirá de la aplicación de un mayor número de habilidades de apoyo emocional y contención. Las posibles respuestas son amplias (apatía, culpa, rabia, temor) ante lo cual es importante fomentar la expresión y verbalización emocional, tanto para dar espacio a los sentimientos, y para evaluar la necesidad de derivación posterior al apoyo profesional.

- Motivar al usuario a informarse bien y apoyar su incorporación a controles específicos.(SMSS)

- Facilitar el manejo del resultado en el trabajo, con amigos, la familia y otras redes sociales y comunidad terapéutica (convivencia).
- Apoyo emocional y evaluar la necesidad de derivación a apoyo psicológico y grupos de autoayuda. (especializados en la problemática del VIH)
- Continuar el trabajo en torno a la prevención y la reducción de conductas de riesgo.
- Aclarar como no se transmite el VIH, frente a fantasías y temores no reales.
- Apoyar a las personas en situación de crisis emocional, a través de la contención emocional y la organización de la vida en las horas siguientes. (en caso de confusión).
- *Proporcionar información escrita acerca del VIH /SIDA.*
- Identificar y facilitar el acceso de las redes sociales de apoyo.

Procedimiento:

- Intervenciones individuales (equipo terapéutico)
- Psico-educación familiar, grupal (comunidad terapéutica)

PASO 4: Resultado del VIH positivo: Seguimiento y auto cuidado

Supervisión de controles médicos realizados informándonos de la evolución de la enfermedad y sus complicaciones y poder abordar la problemática de manera eficaz hacia el usuario/a.

Se trabajara con el usuario/a, la comunidad y su familia respecto a las medidas de:

- Apoyo psicosocial a las personas que viven con VIH.
- consejería asociativa para el auto cuidado, adherencia a tratamientos psicoterapéuticos.
- impacto y vivir proceso con VIH.
- discriminación y aislamiento social por vivir con VIH.
- Psico educación de la enfermedad (mitos y realidades del contagio).
- Contención emocional.

Observar evolución psicológica de vivir con VIH:

- *Elementos cognitivos:* explorar la comprensión y el significado del resultado de la prueba para el usuario/a; aclarar el significado del resultado de la prueba, contestar las preguntas de una manera clara y sencilla.
- *Elementos emocionales:* proporcionar un ambiente facilitador de la expresión de sentimientos, normalizar las respuestas efectivas como las esperables en esta situación, reconocer y validar los sentimientos; recordar que el periodo de ajuste al resultado, por muy difícil puede superarse explorar sentimientos de culpa, depresión o ideación suicida.
- *Elementos comporta mentales:* adarar actividades sexuales más seguras conversaciones sobre el uso correcto del preservativo; *comentar la implicaciones de un embarazo; comentar otros temas de salud, como pre-infección,* enfermedades de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas, nivel de estrés, estilo de adaptación, desarrollar un plan de salud, con metas específicas y realista, que incluyan la asistencia a controles de salud.
- *Elementos interpersonales:* discutir el impacto de informar a otras personas sobre el resultado apoyando la toma de decisiones; estimular la integración social y la incorporación a red social de apoyo.

PROTOCOLO SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE ALCOHOL
Comunidad La Roca
Programa Población General Modalidad Residencial

I. Definición:

El síndrome de abstinencia del alcohol (SAA) se caracteriza por la presencia de hiperactividad vegetativa (temblor, sudoración, taquicardia, hipertensión arterial, náuseas, vómitos), síntomas de ansiedad, irritabilidad, inquietud, insomnio y deseo impetuoso o craving de ingerir alcohol, debido al cese o la reducción del uso prolongado de grandes cantidades de alcohol (DSM-IV-TR, CIE-10). Generalmente surge de 06 a 24 horas después de la última ingesta.

Cuando la abstinencia es grave, la persona puede presentar crisis convulsivas generalizadas y alteraciones perceptivas (alucinaciones) en el contexto de un estado confusional "delirium"¹⁴ que cursa con agitación psicomotora y que si no es correctamente tratado puede conducir incluso a la muerte, sobretodo en personas que presentan otros trastornos orgánicos concomitantes como traumatismo cráneo-encefálico, hemorragia, cerebral, neumonía (DSM-IV-TR, CIE-10).

II. Signos y síntomas

Los síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica pueden agruparse en hiperexcitabilidad del sistema nervioso central, hiperactividad del sistema nervioso autónomo y alteraciones cognitivas. Su gravedad puede empeorar de leve a moderada entre las 24 a 72 horas. Puede alcanzar una extrema gravedad a los tres o cuatro días de evolución.

Los síntomas del SAA son: náusea, vómito, sudoración, agitación y ansiedad, alteraciones del sueño, alteraciones táctiles (piquetes, comezón, ardor, "sensación de toques eléctricos", alucinaciones táctiles), alteraciones visuales o auditivas incluyendo alucinaciones.

Los signos que caracterizan al SAA son: hipertermia, taquicardia, incremento de la frecuencia respiratoria, hipertensión, temblor.

III. Clasificación clínica

- SAA leve: generalmente consiste en ansiedad, irritabilidad, dificultad para dormir y disminución del apetito.
- SAA moderado: se define con menor claridad pero presenta algunas características del síndrome de abstinencia leve y severo.
- SAA severo: usualmente se caracteriza por temblor obvio de las manos y brazos, sudoración, elevación del pulso (>100/min) y de la presión arterial (>140/90 mm Hg), náusea (algunas veces vómito) e hipersensibilidad al ruido (que aparenta ser más fuerte que el usual) y a la luz (aparenta ser más intensa que lo usual).

IV. Abordaje

- Frente a sospecha o reporte de síndrome de abstinencia por consumo de OH se deberá realizar una evaluación preliminar que permita orientar la intervención terapéutica, se recomienda la entrevista clínica semiestructurada, en la que se incluya una evaluación de los signos y síntomas¹⁵ (se adjunta pauta).
- Es importante señalar que la severidad de los síntomas dependerá la cantidad de ingesta, el tiempo que estuvo consumiendo, el número de episodios previos a la abstinencia alcohólica, la presencia de una enfermedad conocida coexistente y el uso de otras sustancias psicoactivas.
- Así, la intervención frente a síndrome de abstinencia por consumo de alcohol dependerá de la evaluación de los factores médicos del usuario/a, como así también de su accesibilidad a recursos sociales o familiares.
- Respecto de la evaluación de aspectos médicos, se deberán incorporar orientaciones de médico psiquiatra del programa a través de su correspondiente evaluación.
De no ser posible la evaluación médica presencial con prontitud (por agenda) el equipo deberá tomar contacto con el profesional médico psiquiatra para recibir sus orientaciones, debiendo quedar registro de ello (e-mail) y realizar paralelamente trabajo de redes, esto es, gestionar inmediatamente atención en centro médico público de salud¹⁶.
Se deberá acompañar al usuario en dicha gestión de modo tal de recibir de primera fuente las respectivas indicaciones y dejar respaldo de ellas en la respectiva ficha del usuario.

¹⁴ Delirium o estado confusional agudo: síndrome mental orgánico transitorio, caracterizado por un trastorno global de la cognición y la atención, un nivel de conciencia reducido, incremento o reducción de la actividad psicomotora y un desorden en el ciclo sueño-vigilia.

¹⁵ Se adjunta pauta

¹⁶ Véase catastro de redes

- Respecto del manejo farmacológico, los usuarios que requieren medicación son aquellos que están en abstinencia y demuestran síntomas moderados. Frecuentemente se utilizan hipno-sedativos además de vitaminas (tiamina) para prevenir el síndrome de Wernicke-korsakoff¹⁷.
- Finalmente, la intervención del equipo en todo momento se orientará a la estabilización del usuario, esto es, estabilización de su estado de salud con acompañamiento terapéutico y libre del consumo de sustancias. De no ser posible esto por decisión del usuario y/o referente significativo, el equipo deberá consignar ello en la ficha clínica y evaluar en reunión de equipo alternativas de encuadre y/o alta/derivación a dispositivo pertinente¹⁸.

¹⁷ El síndrome de Wernicke es un trastorno cerebral debido a la deficiencia de tiamina. El síndrome de Korsakoff es la forma crónica del síndrome Wernicke y está caracterizada por la pérdida de la memoria a corto plazo y confabulación, con preservación relativa de otras funciones intelectuales.

¹⁸ Véase catastro de redes

ESCALA CIWA

(Clinical Institute withdrawal assessment scale for alcohol, revisada CIWA-Ar
Sullivan y col, 1989).

<p>Náuseas y vómitos. Preguntar ¿se siente mal del estómago? ¿Ha vomitado?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No náuseas ni vómitos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Náuseas ligeras sin vómito</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Náuseas intermitentes con arcadas</td></tr> </table> <p>Temblores. Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No temblor</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Temblores no visible pero puede sentirse al tacto</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Temblores moderados con las manos extendidas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Temblores severos incluso con las manos en reposo</td></tr> </table> <p>Sudoración paroxística. Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No sudor</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Sudoración leve en las palmas de las manos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Sudoración visible en la frente</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Sudoración profusa generalizada</td></tr> </table> <p>Agitación. Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>Actividad normal</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Actividad un poco mayor a lo normal</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Moderadamente inquieto</td></tr> </table> <p>Cefalea, sensación de plenitud en la cabeza. No considerar la sensación de mareo.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No hay</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Muy leve</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Moderada</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Moderadamente grave</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Grave</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Muy grave</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Extremadamente grave</td></tr> </table> <p>Ansiedad. Preguntar ¿Se siente nervioso?</p> <p>Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>Tranquilo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Ligeramente ansioso</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Moderadamente ansioso, reservado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Se mueve sin cesar</td></tr> </table>	0	No náuseas ni vómitos	1	Náuseas ligeras sin vómito	2	Náuseas intermitentes con arcadas	0	No temblor	1	Temblores no visible pero puede sentirse al tacto	4	Temblores moderados con las manos extendidas	7	Temblores severos incluso con las manos en reposo	0	No sudor	1	Sudoración leve en las palmas de las manos	4	Sudoración visible en la frente	7	Sudoración profusa generalizada	0	Actividad normal	1	Actividad un poco mayor a lo normal	4	Moderadamente inquieto	0	No hay	1	Muy leve	2	Moderada	3	Moderadamente grave	4	Grave	5	Muy grave	6	Extremadamente grave	0	Tranquilo	1	Ligeramente ansioso	4	Moderadamente ansioso, reservado	7	Se mueve sin cesar	<p>Trastornos visuales. Preguntar ¿Está viendo algo que lo inquieta?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No hay</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Sensibilidad leve</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Sensibilidad moderada</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Alucinaciones graves</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Alucinaciones continuas</td></tr> </table> <p>Trastornos táctiles. Preguntar ¿Siente algo extraño en su piel? Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Prurito, pinchazos, ardor o adormecimiento leves</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Leves</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Moderados</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Alucinaciones táctiles graves</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Alucinaciones continuas</td></tr> </table> <p>Trastornos auditivos. Preguntar ¿Está escuchando algo que lo alarma? Observación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>No</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Intensidad o capacidad para ausentarse muy leve</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Intensidad o capacidad para ausentarse moderada</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Alucinaciones auditivas graves</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Alucinaciones continuas</td></tr> </table> <p>Orientación y entorpecimiento del sensorio. Preguntar ¿Qué día es? ¿Dónde está? ¿Quién es?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%; text-align: center;">0</td><td>Orientado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>No puede añadir datos en serie</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Desorientado para la fecha en menos de dos días de calendario</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Desorientado para la fecha en más de dos días de calendario</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Desorientado en lugar, persona o ambas cosas</td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>TOTAL CIWA-Ar: </p> </div>	0	No hay	1	Sensibilidad leve	3	Sensibilidad moderada	5	Alucinaciones graves	7	Alucinaciones continuas	0	No	1	Prurito, pinchazos, ardor o adormecimiento leves	2	Leves	3	Moderados	5	Alucinaciones táctiles graves	7	Alucinaciones continuas	0	No	1	Intensidad o capacidad para ausentarse muy leve	3	Intensidad o capacidad para ausentarse moderada	5	Alucinaciones auditivas graves	7	Alucinaciones continuas	0	Orientado	1	No puede añadir datos en serie	2	Desorientado para la fecha en menos de dos días de calendario	3	Desorientado para la fecha en más de dos días de calendario	4	Desorientado en lugar, persona o ambas cosas
0	No náuseas ni vómitos																																																																																												
1	Náuseas ligeras sin vómito																																																																																												
2	Náuseas intermitentes con arcadas																																																																																												
0	No temblor																																																																																												
1	Temblores no visible pero puede sentirse al tacto																																																																																												
4	Temblores moderados con las manos extendidas																																																																																												
7	Temblores severos incluso con las manos en reposo																																																																																												
0	No sudor																																																																																												
1	Sudoración leve en las palmas de las manos																																																																																												
4	Sudoración visible en la frente																																																																																												
7	Sudoración profusa generalizada																																																																																												
0	Actividad normal																																																																																												
1	Actividad un poco mayor a lo normal																																																																																												
4	Moderadamente inquieto																																																																																												
0	No hay																																																																																												
1	Muy leve																																																																																												
2	Moderada																																																																																												
3	Moderadamente grave																																																																																												
4	Grave																																																																																												
5	Muy grave																																																																																												
6	Extremadamente grave																																																																																												
0	Tranquilo																																																																																												
1	Ligeramente ansioso																																																																																												
4	Moderadamente ansioso, reservado																																																																																												
7	Se mueve sin cesar																																																																																												
0	No hay																																																																																												
1	Sensibilidad leve																																																																																												
3	Sensibilidad moderada																																																																																												
5	Alucinaciones graves																																																																																												
7	Alucinaciones continuas																																																																																												
0	No																																																																																												
1	Prurito, pinchazos, ardor o adormecimiento leves																																																																																												
2	Leves																																																																																												
3	Moderados																																																																																												
5	Alucinaciones táctiles graves																																																																																												
7	Alucinaciones continuas																																																																																												
0	No																																																																																												
1	Intensidad o capacidad para ausentarse muy leve																																																																																												
3	Intensidad o capacidad para ausentarse moderada																																																																																												
5	Alucinaciones auditivas graves																																																																																												
7	Alucinaciones continuas																																																																																												
0	Orientado																																																																																												
1	No puede añadir datos en serie																																																																																												
2	Desorientado para la fecha en menos de dos días de calendario																																																																																												
3	Desorientado para la fecha en más de dos días de calendario																																																																																												
4	Desorientado en lugar, persona o ambas cosas																																																																																												

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN FRENTE A RIESGO SUICIDA
Comunidad La Roca
Programa Población General Modalidad Residencial

I. Introducción

La OMS define al acto suicida como "todo hecho por el cual un individuo se causa a sí mismo una lesión cualquiera sea su grado de intervención letal y del conocimiento del verdadero móvil"; además afirma, como hecho relevante, que por cada suicidio consumado hubieron veinte intentos. El suicidio constituye un problema de salud pública muy importante pero en gran medida prevenible, que provoca casi la mitad del total de las muertes violentas y se traduce en casi un millón de víctimas al año.

Los pensamientos y comportamientos de un suicida son bastante complejos, casi siempre se relacionan con la depresión (en el 80% de los casos), abusos de sustancias, trastornos de la personalidad, ansiedad, sentimiento de desesperanza, etc.

El suicidio es una de las principales causas de muerte en la adolescencia y en la tercera edad; sin embargo en los últimos años ha aumentado este índice en los niños. En cuanto al género lo que se puede decir es que los intentos de suicidio suelen ser más frecuentes entre las mujeres, mientras que los suicidios consumados son más habituales en los hombres.

II. Abordaje terapéutico

II.1. Historia clínica

En primera instancia se debe tener en consideración la historia clínica del usuario/a, en la que se incluyan:

- El motivo de consulta;
- La situación actual de la enfermedad psíquica y/o física;
- Una exploración psicopatológica en la que no debe faltar la valoración del estado de ánimo, la percepción, el pensamiento, la conciencia y la orientación;
- Los antecedentes personales y familiares psiquiátricos incluyendo abuso de tóxicos e intentos autolíticos previos;
- Factores demográficos: edad y sexo, y
- Factores sociales: acontecimientos vitales y apoyo social.

II.2 Exploración del estado mental

Tomado conocimiento o sospecha de ideación suicida el profesional/técnico deberá evaluar los siguientes aspectos:

- Descripción general: apariencia, actividad psicomotriz y conducta, actitud hacia el terapeuta.
- Humor, afecto y adecuación.
- Lenguaje.
- Alteraciones de la percepción.
- Curso y contenido del pensamiento.
- Sensorio e intelección: vigilia y nivel de conciencia, orientación, memoria, concentración, pensamiento abstracto, caudal de información e inteligencia.
- Control de impulsos.
- Juicio, raciocinio, introspección.

II.3 Evaluar el riesgo de suicidio

Posteriormente, tomado conocimiento de ideación o suicida, o sospecha de ello, se deberá evaluar el riesgo mediante las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Ideación suicida (esporádica frente a persistente);
- Determinación (el suicidio es una posibilidad o ya ha decidido firmemente suicidarse);
- Plan suicida (cuanto más desarrollado esté el plan de suicidio, mayor es el riesgo; la disponibilidad de medios para el suicidio incrementa el riesgo);
- Soledad (la falta de apoyo social y familiar incrementa el riesgo);
- Adicciones (su consumo limita la capacidad de autocontrol), y
- Dificultades sociales (marginación, desempleo, etc.)

Para realizar dicha evaluación, se deberá:

- Dialogar con empatía.
- Intentar comprender su sufrimiento, motivos y su situación existencial.
- Permitirle expresar sus sentimientos y emociones sin culpabilizarlo.
- Respetar intimidad cuando sea posible
- No evitar el tema del suicidio
- Registrar las intervenciones

Factores de riesgo

- Problemas económicos y laborales
- Aislamiento social
- Enfermedad médica de carácter crónico
- Falencias educativas
- Pérdida de empleo
- Problemas en el funcionamiento de la familia, las relaciones sociales y los sistemas de apoyo
- Pérdidas personales
- Depresión
- Falta de control de los impulsos
- Sentimientos de falta de valor o desesperanza
- Psicosis

Factores de riesgo en los niños:

- Depresión
- Accidentes reiterados
- Problemas de comunicación dentro de su familia
- Antecedentes suicidas en su familia
- Fracaso escolar
- Agresiones físicas o sexuales recibidas
- En el 70% de los casos los padres de los niños suicidas se encuentran separados.

Factores de riesgo en los adolescentes:

- Depresión
- Intención de un acto heroico
- Sufrimiento de un desarraigo traumático
- Homosexualidad no aceptada en el ámbito familiar
- Pérdida del estatus social
- Antecedentes familiares de suicidios o intentos de suicidios
- Autoritarismo de parte de sus progenitores
- Violencia familiar entre sus miembros
- Abuso de sustancias (drogas, alcohol, tabaco)
- Trastornos incipientes de la personalidad

Factores de riesgo en ancianos:

- Depresión
- Falta de recursos materiales
- Pérdidas
- Sentirse "una carga" para sus familiares
- Falta de firmeza religiosa para los que alguna vez la poseyeron

- Insomnio crónico.

Si tras esta evaluación se concluye que el riesgo de suicidio en un futuro inmediato es alto, el paciente deberá ser derivado para una valoración psiquiátrica urgente por parte del dispositivo público de salud con el propósito de que se realice el manejo de la situación orgánica y evaluación psicopatológica.

III.4 Abordaje

- Frente a sospecha o reporte de ideación suicida se deberá realizar una evaluación preliminar que permita orientar la intervención terapéutica, se recomienda la entrevista clínica semiestructurada, en la que se incluya una evaluación del riesgo suicida (se adjunta pauta).
- Así, la intervención frente a ideación suicida dependerá de la evaluación de la salud mental del usuario.
- Respecto de la evaluación de salud mental, se deberán incorporar orientaciones de médico psiquiatra y psicólogo del programa a través de su correspondiente evaluación de existencia o no de patología dual.
De no ser posible la evaluación de médico psiquiatra presencial con prontitud (por agenda) el equipo deberá tomar contacto con el profesional médico psiquiatra para recibir sus orientaciones, debiendo quedar registro de ello (e-mail) y realizar paralelamente trabajo de redes, esto es, gestionar inmediatamente atención en centro médico público de salud.
Se deberá acompañar al usuario en dicha gestión de modo tal de recibir de primera fuente las respectivas indicaciones y dejar respaldo de ellas en la respectiva ficha del usuario.
- Respecto de accesibilidad a recursos sociales o familiares, el usuario deberá disponer de un referente significativo, a quien se incluya en las gestiones de evaluación médica, como así también en el acompañamiento y monitoreo de las indicaciones terapéuticas, actuando así como agente e informante clave.
- Respecto del manejo farmacológico, se deberá educar al usuario y referente significativo para el suministro de fármacos, el cual deberá ser monitoreado diariamente desde el equipo terapéutico, dejando respaldo de ello en la ficha.
- Finalmente, la intervención del equipo en todo momento se orientará a la estabilización del usuario, esto es, estabilización de su estado de salud mental con acompañamiento terapéutico. De no ser posible esto por decisión del usuario y/o referente significativo o por la complejidad del cuadro psiquiátrico, el equipo deberá consignar ello en la ficha clínica y evaluar en reunión de equipo alternativas de alta/derivación a dispositivo pertinente.

INVENTARIO DE RIESGO SUICIDA (ISO-30)

Nombre: _____ Fecha: _____

El propósito de este cuestionario es poder tener una idea aproximada de cómo ves ciertas áreas importantes de tu vida. Trata de contestar con la mayor sinceridad, pensando en cómo te sentiste en estos últimos seis meses. Ahora lee cuidadosamente cada frase y contesta con sinceridad.

Las opciones de respuesta son:

0: Totalmente en desacuerdo

1: En parte en desacuerdo

2: En parte de acuerdo

3: Totalmente de acuerdo

0	1	2	3	
				Yo debe ser un soñador/a ya que siempre estoy esperando cosas que no resultan.
				Hay muchas posibilidades para mi de ser feliz en el futuro
				Generalmente pienso que aun los peores sentimientos desaparecerán
				Ante un fracaso, confío en que las personas con las que me relaciono no perderán las esperanzas en mi.
				Aquellas personas con las que me relaciono, no me necesitan en absoluto.
				Mientras crecía me hicieron creer que la vida podría ser justa. Siento que me mintieron ya que no es justa en lo absoluto.
				Mi vida se ha desarrollado mayormente en las direcciones que yo elegí.
				Yo debería ser capaz de hacer que duren los buenos momentos, pero no puedo.
				Creo que causo problemas a la gente que está a mi alrededor.
				Creo que seré incapaz de encontrar suficiente coraje como para enfrentar la vida
				Tengo las cualidades suficientes para que me guíen hacia una vida feliz.
				Cuando me pasa algo malo siento que mis esperanzas de una vida mejor son poco reales.
				Aún cuando estoy muy enojado/a por algo puedo forzarme a mí mismo a pensar claramente, si lo necesito
				Generalmente creo que las personas que son importantes para mí comprenden mis sentimientos bastante bien.
				Para impedir que las cosas empeoren creo que suicidarse es la solución.
				Cuando veo a alguien que logró lo que yo no tengo, siento que es injusto.
				Aún cuando me siento sin esperanzas sé que las cosas eventualmente pueden mejorar.
				Cuando mi vida no transcurre fácilmente estoy dominado por una confusión de sentimientos.
				Siento que no pertenezco a ningún lado.
				Pienso en morirme como una forma de resolver todos mis problemas.
				Solía pensar que podía ser alguien especial, pero ahora veo que no es verdad.
				Siento que tengo el control sobre mi vida.
				Cuando tengo emociones fuertes mi cuerpo se siente fuera de control. Domina mi carácter y no puedo pararlo.
				Cuando fracaso quiero escondeme, desaparecer.
				Para no sentirme mal o solo/a pienso que la solución es morirse.

				Nadie me amaría si realmente me conociese bien.
				Es posible que me convierta en la clase de persona que quiero ser
				Nunca senti que estuviera a punto de hacerme pedazos (quebrarme)
				Los buenos sentimientos que tiene acerca de mí son un error. Es cuestión de tiempo los voy a defraudar.
				Si mis cosas empeorasen, creo que me mataría.

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHICK

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucciones:
 Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste a cada pregunta sólo con SI o NO.

	Si	No
1-¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
2-¿A veces nota que podría perder el propio control?		
3-¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
4-¿Ve su futuro con mas pesimismo que optimismo?		
5-¿Se ha sentido alguna vez inútil e inservible?		
6-¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
7-¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
8-¿Está ahora deprimido/a?		
9-¿Está separado/a, divorciado/a o viudo/a?		
10-¿Sabe si alguien de su familia ha intentado acabar con su vida alguna vez?		
11-¿Alguna vez se ha sentido tan agresivo/a que habría sido capaz de matar a alguien?		
12-¿Ha pensado alguna vez en acabar con su vida?		
13-¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?		
14-¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?		

Observaciones:

Valoración: Más de 6 puntos indica riesgo suicida. Mientras más puntos más alto es el riesgo suicida.

PROTOCOLO FRENTE A RECLAMOS
Comunidad La Roca Valdivia
Programa Población General Modalidad Residencial

- Los usuarios del programa tiene el derecho a manifestar su disconformidad con el centro ante el Director del Programa o autoridades correspondientes. Para ello se dispone de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones como así también de buzón de sugerencias.
- Se entenderá por reclamo todo descontento formal de un usuario y/o familiar interpuesto en Libro de reclamos y/o buzón de sugerencias.
- Semanalmente, durante reuniones de equipo, se revisará Libro de reclamos y/o buzón de sugerencias.
- Al presentarse reclamo en Libro de reclamos y/o buzón de sugerencias, se dará lectura en reunión de equipo, para su análisis y respuesta formal al usuario y/o familiar, según corresponda.
- *La respuesta al reclamo será responsabilidad del Director del Programa y deberá entregarse al usuario y/o familiar, según corresponda, en un plazo no superior a diez días hábiles de tomado conocimiento del reclamo en reunión de equipo.*
- De la reunión sostenida con el usuario y/o familiar, según corresponda, deberá tomarse nota y anexar dicho registro a Carpeta única de registro del usuario.

PROTOCOLO INGRESO

a) Del perfil

El Programa de Tratamiento responde a usuarios que presentan el siguiente perfil:

- Hombres
- Mayores de 20 años de edad
- Consumo de drogas y/o alcohol
- Compromiso biopsicosocial de moderado a severo
- Beneficiarios de sistema público de salud, esto es FONASA
- Voluntariedad de ingreso a tratamiento (distinto de motivación de cambio)

b) De la solicitud de ingreso

- Los usuarios del Programa ingresan a través de derivación de dispositivos de salud, drogas y sociales de la Provincia.
- De esto, se recibe solicitud de ingreso desde la red, vía digital o visita directa al dispositivo, por parte del equipo solicitante. Para ello se dispone de un formato de referencia que se adjunta.
- De acuerdo a solicitud, se concerta fecha para entrevistas de evaluación para ingreso, en horario martes 15:00 a 17:00 hrs o jueves de 10:00 a 12:00 hrs.

c) De la entrevistas de evaluación para ingreso

- Las entrevistas de evaluación para ingreso serán efectuadas por profesionales del equipo: Terapeuta Ocupacional, Psicólogo y/o Trabajador Social, en duplas o en su defecto por uno de los profesionales.
- El propósito de las entrevistas dice relación con recabar toda la información que permita evaluar el motivo de consulta, y efectuar una aproximación a la evaluación general del usuario en términos de compromiso biopsicosocial, que se construye sobre la base de una serie de áreas¹⁹: patrón de consumo, comorbilidad psiquiátrica, tratamientos previos, motivación, red de apoyo socio-familiar, situación socio-ocupacional; todas áreas que deben ser evaluadas en cuanto al grado de severidad, y que pueden presentarse de diversos modos en cada una de ellas.
- En entrevistas de preingreso, se entregará también información relevante en cuanto al Programa de Tratamiento, en relación a objetivos, modalidad, duración, cobertura, equipo terapéutico tratante, normas/horarios y en general respecto de todas aquellas consultas que pudiesen surgir en el contexto de la entrevista.
- Los ingresos se generan en función de las vacantes que se produzcan, dado lo criterios de lista de espera que más adelante se detallan.
- En caso de que el perfil del usuario no corresponda al definido por el Programa de Tratamiento, en concordancia con evaluación de compromiso biopsicosocial realizada, se efectuará derivación asistida por parte del equipo Terapéutico a dispositivo correspondiente con Hoja de Referencia.
- Cabe señalar que se espera trabajo con la red de tratamiento en cuanto a derivaciones asistidas y reuniones de coordinación.

d) Del ingreso

- Se produce de acuerdo a vacante en Programa de Tratamiento.
- Se le informará al usuario de su ingreso (o en su defecto incorporación a lista de espera o derivación) en entrevista de pre ingreso y a dispositivo derivador mediante formato de contrareferencia en un plazo no superior a 03 días hábiles.
- En entrevistas consecutivas entre usuario y equipo terapéutico, se le presentará Consentimiento Informado y Contrato Terapéutico, como así también se desplegarán estrategias que favorezcan su motivación y adherencia al programa de tratamiento.

e) De la lista de espera

- Al recibirse solicitud de ingreso, teniendo el Programa cobertura máxima de plazas mensuales cubiertas, usuario postulante ingresará a lista de espera. Esta situación será informada al usuario postulante y dispositivo de referencia, según corresponda.
- Los criterios para ingreso de usuarios en lista de espera a Programa de Tratamiento son los siguientes:

¹⁹ Véase Tabla de Evaluación de Compromiso Biopsicosocial

- Evaluación de compromiso Biopsicosocial: que dice relación con la valoración de severidad del cuadro del usuario postulante. Se destaca de dicho diagnóstico el patrón de consumo, comorbilidad psiquiátrica, red socio-familiar y situación ocupacional.
- Motivación: relacionado básicamente con la voluntariedad de ingreso a tratamiento.
- Tiempo: hace referencia al tiempo de permanencia del usuario en lista de espera en la lógica de que todos los postulantes puedan acceder a tratamiento.
- Para aquellos usuarios en lista de espera, se intencionará la mantención de su motivación a tratamiento, para lo cual se realizará trabajo de red que cautele dicho propósito. Como así también del equipo se *compromete monitoreo quincenal de su situación.*

HOJA DE SOLICITUD DE ATENCION
RED DE TRATAMIENTO
Región De Los Ríos

Fecha de solicitud:

I. REFERIDO DE

Nombre de la institución	
Dirección y fono	
Nombre y cargo del Referente	

REFERIDO A

Nombre de la institución	
Dirección y fono	
Nombre y cargo del Referente	

II. IDENTIFICACIÓN

Nombre:		
C.I.:	Estado Civil/Conyugal:	
F. Nacimiento:	Edad:	
Escolaridad:	Ocupación:	
Domicilio:		Ciudad:
Teléfonos:		Contacto:
		Fonasa: SI__ NO__ Rango__

III. MOTIVO DE SOLICITU DE ATENCIÓN

--

Firma de profesional:

FICHA DE REFERENCIA UNICA
MESA DE TRATAMIENTO POBLACION ADULTA
Región De Los Rios

Fecha de solicitud:

I. IDENTIFICACIÓN

Nombre:		
C.I.:	Estado Civil/Conyugal:	
F. Nacimiento:	Edad:	
Escolaridad:	Ocupación:	
Domicilio:		Ciudad:
Teléfono:	Contacto:	
Número Ficha Médica (si procede)	Fonasa: SI	NO
Deriva con hijos/as: SI	NO	Otro contacto:

Se envía a atención para: Confirmación Diagnóstica () Realizar Tratamiento ()
Seguimiento () Otro: especificar _____

II. MOTIVO DE CONSULTA

Hipótesis Diagnóstica o Diagnóstico:	
Sustancia:	Frecuencia de consumo:
Tratamientos Anteriores:	
Abstinencia:	

III. ANTECEDENTES RELEVANTES ÁREAS BIOPSIICOSOCIALES

Área Médico General:
Área Médico Psiquiátrica:
Área Psicológica:
Área Sociofamiliar:
Área Ocupacional:

Área Judicial:

IV. SOLICITUD

V. EQUIPO PROFESIONAL QUE DERIVA

INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR HOJA DE REFERENCIA

- VI. Identificación: se deben incluir todos aquellos aspectos que faciliten la individualización del usuario y su posterior contacto; esto es, nombre, C.I., estado civil/conyugal, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, ocupación, domicilio, teléfono, referente de contacto.
- VII. Motivo de consulta: que incluye diagnóstico de consumo, la(s) sustancia(S), frecuencia, la existencia de tratamientos anteriores, periodos de abstinencia en el último año.
- VIII. Aspectos Biopsicosociales:
 - Área medico General: antecedentes mórbidos (Crónicas, ETS, VIH-SIDA, etc.)
 - Área médico psiquiatra: señalar la existencia de patología dual y de tratamiento farmacológico.
 - Área Psicológica: Dg. Motivacional, evaluación cognitiva, afectiva y conductal.
 - Área Social: antecedentes familiares, socio-ocupacionales, de justicia, laborales y/o otras problemáticas asociadas.
- IX. Solicitud: Dar cuenta de referencia asistida.
- X. Equipo profesional que deriva: identificación de la institución y equipo que refiere al usuario.

Documento de Contrareferencia
Red de tratamiento Región De Los Ríos

I. Identificación del Usuario

Nombre			
RUT		Previsión	
Fecha de Nacimiento		Edad	

II. Antecedentes de Derivación

Institución	
Profesional	
Fecha Derivación	

III. Antecedentes de Atención

Tipo Atención			
Profesional(es) de Primera Atención			
Fecha Primera Atención			
Perfil de Atención	PAI() PAI-M() PR()		
Ingreso a Tratamiento	SI		NO
Observaciones respecto de la Atención Realizada			
Sugerencias			

4. RECURSOS HUMANOS: Se espera conocer información relevante sobre el equipo que ejecutará el Programa. Para esto, se deberá completar, por cada integrante del equipo, especificando el nombre, su profesión u oficio (por ejemplo, psicólogo/a, trabajador/a social, profesor/a de educación física, etc.), el cargo que ocupará (coordinador/a u otro), la jornada de trabajo en horas semanales, distinguiendo aquellas horas que serán destinadas a atención directa de aquellas destinadas a trabajo de equipo y tareas administrativas. Se debe agregar además el número de años de experiencia con la que cuenta cada uno/a en tratamiento en consumo problemático de alcohol y drogas. Finalmente, se debe agregar una síntesis de las funciones que desempeñará.

Este cuadro contempla tanto el director o coordinador técnico clínico del equipo de tratamiento, recurso humano profesional, técnico y de apoyo administrativo. La información registrada en el presente ítem será verificada a través de los Currículum Vitae. Para lo anterior se debe adjuntar Currículum Vitae de acuerdo al formulario de anexo A.2 (no se recibirán currículum presentados en formato digital). Se debe adjuntar fotocopias simple de Título profesional o técnico, así como de especialidad si corresponde.

NO ADJUNTAR CERTIFICADOS DE CURSOS, CONGRESOS, SEMINARIOS O SIMILARES.

NO ADJUNTAR CURRÍCULUM VITAE DE APOYO ADMINISTRATIVO

Nota: El recurso humano se incorporará de manera progresiva y en relación con la cobertura.

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas Semanales destinadas al programa			Años de Experiencia Técnica	Funciones
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Administración (2)	Horas (1+2)		
Asistente Social	Claudia Moraga López	Dirección Técnica	0	11	11	7 años	<ul style="list-style-type: none"> - Las relaciones con la autoridad sanitaria; - Las relaciones con SENDA - Cautelar la ejecución del programa de tratamiento - El registro de los datos y de la información estadística; - La higiene del personal y del establecimiento; - Cautelar por la adecuada utilización de los medicamentos - Medidas de seguridad. - Autorizar la entrega de información estadística o clínica de usuarios, a los Tribunales de Justicia y demás instituciones legalmente autorizadas para requerirla. Lo anterior siempre en consideración al carácter reservado de la información y sujeta a las disposiciones relativas al secreto profesional. - Actualización de Programa Terapéutico. - Velar por el correcto registro de los datos e información estadística. - Evaluación de desempeño del recurso humano - Manejo de SISTRAT.
TNS en Adicciones	Jaime Vera Burgos	Asesor	0	11	11	22 años	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyar funciones de Dirección Técnica
Terapeuta Ocupacional	Gustavo Cañoles Fuenzalida	Coordinación Técnica Terapeuta Ocupacional	11	22	33	5 años	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación y diagnóstico ocupacional - Intervención terapéutica - Visitas domiciliarias - Participar en elaboración de diagnóstico integral y

							PTI. - Participar en reunión clínica y consultarías de salud mental - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT Coordinación técnica - Dirigir reuniones equipo - Guiar a equipo en la elaboración de diagnósticos, PTI y evaluaciones de proceso a usuarios
Psicólogo	Camilo de La Fuente Riquelme	Psicólogo	25	08	33	—	- Evaluación y diagnóstico psicológico - Intervención psicoterapéutica individual - Intervención psicoterapéutica grupal - Intervención psicoterapéutica familiar - Intervenciones psicosociales de grupo - Visitas domiciliarias - Participar en elaboración de diagnóstico integral y PTI. - Participar en reunión clínica y consultarías de salud mental - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT
Trabajador Social	Maria José Bustos Monsalve	Trabajador Social	16	06	22	—	- Evaluación y diagnóstico social - Intervención psicosocial a nivel individual, grupal, familiar - Trabajo de redes

							<ul style="list-style-type: none"> - Visitas domiciliarias - Participación en reunión clínica y consultarias de salud mental - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT
Técnico en Psicoeducación	Claudio Pérez Sagredo	Técnico en Psicoeducación	38	6	44	—	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar y contener emocionalmente al usuario/a durante el proceso terapéutico - Acompañar y direccionar el proceso reeducativo del usuario/a. - Participación en reunión clínica y consultarias de salud mental - Informante clave del proceso terapéutico (aspectos cotidianos) a demás integrantes del equipo técnico - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Visitas domiciliarias - Medicamentos (inventario y entrega periódica) - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Turnos
Técnico en Rehabilitación	German Miranda Trigo	Técnico en Rehabilitación	38	6	44	22 años	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar y contener emocionalmente al usuario durante el proceso terapéutico - Acompañar y direccionar el proceso reeducativo del usuario. - Participación en reunión clínica y consultarias de salud mental

						<ul style="list-style-type: none"> - Informante clave del proceso terapéutico (aspectos cotidianos) a demás integrantes del equipo técnico - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Visitas domiciliarias - Medicamentos (inventario y entrega periódica) - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Turnos
Educador		Educador	40	4	44	<ul style="list-style-type: none"> - Informante clave del proceso terapéutico (aspectos cotidianos) a demás integrantes del equipo técnico - Medicamentos (inventario y entrega periódica) - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de novedades - Turnos
Médico Psiquiatra		Médico Psiquiatra	4,5 mensuales	0,5 mensuales	5 mensuales	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar y diagnosticar al usuario área salud mental - Participar en la elaboración de diagnóstico integral y PTI - Participar de consultoría a equipo clínico tratante - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Registro de prestaciones.

4.1 Programa de Autocuidado

Describa de qué manera se realizará la intervención de autocuidado para lograr los objetivos planteados. Se espera que al menos se desarrollen los siguientes ámbitos: *Objetivos, sesiones estructuradas para un año y su periodicidad, desarrollar contenidos dirigidos a la persona del terapeuta, al equipo y a la organización y contemplar actividades recreativas.*
Máximo 2 planas

--

PLAN DE CUIDADO DE EQUIPO

Fecha	Área	Objetivos por área	Actividades	Responsables	Indicadores
04-05 agosto de 2015	Aspectos Formativos	Facilitar espacios de formación del equipo	Sociabilizar Programa de Tratamiento a equipo.	Integrantes de Equipo capacitados (asistentes a capacitación)	Asistencia por parte de integrantes del equipo.
08 de septiembre 2015	Dinámica relacional y roles al interior del equipo	Promover un ambiente laboral grato que favorezca relaciones armónicas al interior del equipo.	Jornada recreativa con los miembros del equipo.	Trabajador Social	Equipo participa actividad recreativa fuera del espacio institucional (registro visual).
13 octubre de 2015	Vivencia personal relacionada a la práctica laboral	Generar espacios de contacto con la persona del terapeuta (autocuidado).	Espacios de reflexión personal vinculados a la vivencia personal y práctica laboral.	Equipo Asesor La Roca	El equipo evidencia menor carga emocional.
27 octubre de 2015	Aspectos Formativos	Facilitar espacios de formación del equipo, considerando condiciones laborales para dicha actividad (horario y/o movilización, etc.)	Sociabilizar capacitación a equipo.	Integrantes de Equipo capacitados (asistentes a capacitación)	Asistencia a cursos/ capacitaciones por parte de integrantes del equipo.
10 noviembre de 2015	Vivencia personal relacionada a la práctica laboral	Generar espacios de contacto con la persona del terapeuta (autocuidado).	Espacios de reflexión personal vinculados a la vivencia personal y práctica laboral.	Equipo Asesor La Roca	El equipo evidencia menor carga emocional
08 de diciembre de 2015	Aspectos Formativos	Abrir espacios de autocapacitación al equipo	Jornadas de autocapacitaciones para transferencia de conocimientos a integrantes del equipo	Integrantes de Equipo capacitados (asistentes a capacitación)	Registro de autocapacitaciones en libro de actas, registros visuales, entre otros.

5. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

El Centro donde se ejecute el programa de tratamiento debe tener espacios físicos acordes a la cantidad de profesionales y técnicos que trabajen, así como al número de personas usuarias a atender.

Se debe presentar una Declaración Jurada en formato adjunto que dé cuenta de los espacios físicos que presenta. En la columna de Cantidad se debe consignar con cuanto de lo solicitado se cuenta. En el caso de las propuestas programas residenciales y de programas específicos de mujeres, además se debe especificar la existencia de espacios y equipamiento específicos, para aquellos que no postulan a dichos programas consignar No Aplica (N/A).

Declaración Jurada de Infraestructura y Equipamiento

Yo, Fernando Iván Alvarado Vega, RUN 6.820.659-6, en mi calidad de Representante Legal del Centro de Tratamiento Comunidad La Roca. Declaro que la infraestructura y equipamiento señalada en el formato adjunto refleja fielmente los espacios físicos con que cuenta el Centro de Tratamiento Programa Residencial La Roca Valdivia en la actualidad.

Marcar con una X aquellos espacios que el programa dispone

	Si	Cantida d (N°)
Sala/s de atención individual	X	2
Sala/s de atención grupal	X	1
Sala/s de atención familiar	X	1
Espacios habilitados para talleres	X	1
Espacios habilitados para actividades deportivas		
Espacios de descanso y esparcimiento para los usuarios		
Espacios habilitados para niños.		
Espacios de descanso y esparcimiento para niñas y niños		
Espacios diferenciados para la preparación de colaciones y almacenamiento de alimentos.	X	1
Dormitorios separados para hombres y mujeres		
Dormitorios personas usuarias	X	5
En el 100% de los dormitorios existen menos de 4 camas		
Dormitorios acondicionados para mujeres con hijos lactantes		
Cunas		
Dormitorios acondicionados para mujeres con hijos preescolares		
SEDILE (Servicio dietético de la Leche)		
Cocina separada de los espacios comunes	X	1
Comedor separado de los espacios comunes	X	1
Baños diferenciados para personas usuarias y equipo	X	4
Baños diferenciados para personas usuarias hombres y mujeres		
Sala de espera.		
Sala de espera diferenciada del espacio de descanso de los usuarios.	X	1
Sala para el equipo, con la implementación necesaria	X	1
Lugar seguro para almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios	X	1
Otros, especificar		



Fernando Iván Alvarado Vega
RUN 6.820.659-6
Comunidad La Roca

CURRICULO VITAE INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL

Nombre	Comunidad La Roca
Dirección	Merced Oriente 60, Agua Santa, Viña del Mar.
Teléfono-Fax	32-2626924
E-mail	comunidadlaroca@yahoo.com
Número de Personalidad Jurídica	65 de fecha 22 de Enero de 1991.
Giro de la Institución	Servicios Sociales con Alojamiento.
Nombre del Representante legal	Fernando Iván Alvarado Vega
Rut del Representante Legal	6.820.659-6
Teléfono-Fax del Representante legal	32-2626924
E-mail del Representante legal	ivanaalvarado@yahoo.com

2. Experiencia institucional en proyectos y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol

Nombre del Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA FEMENINA RENACER	
Año de inicio y de término: 1993-1995.	Lugar de ejecución: Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso.
Breve caracterización de los beneficiarios: Mujeres con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa residencial
Cobertura: Ocho camas para mujeres adultas con consumo problemático de drogas lícitas e ilícitas.	Fuente de Financiamiento: Diversas fuentes compuestas principalmente por organismos internacionales, organismos del estado chileno y recursos propios.

Nombre del Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA TEMUCO	
Año de inicio y de término: 1992-2006.	Lugar de ejecución: Km 5 ½ CAMINO Labranza, Villa Santa Luisa, comuna de Temuco, Región de la Araucanía.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adultos varones con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa residencial
Cobertura: Entre nueve y doce cupos mensuales de tratamiento correspondientes al convenio CONACE-FONASA-MINSAL.	Fuente de Financiamiento: Convenio CONACE – FONASE – MINSAL, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Temuco, etc.

Nombre del Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA ANGOL	
Año de inicio y de término: 2006-2012.	Lugar de ejecución: Lugar de Ejecución: Kilómetro 8 Ruta Angol - Collipulli, sector Piedras Blancas, comuna de Angol, Región de la Araucanía.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adultos varones con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa residencial
Cobertura: Catorce cupos mensuales de tratamiento correspondientes al convenio SENDA - MINSAL	Fuente de Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Angol, etc.

Nombre del Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA RESIDENCIAL VIÑA DEL MAR	
Año de inicio y de término: 1982 a la fecha	Lugar de Ejecución: San José Oriente 141, comuna de Viña del Mar, Región de Valparaíso.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adultos varones con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa residencial
Cobertura: veintidós cupos mensuales de tratamiento Residencial financiados por SENDA.	Fuente de Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Viña del Mar, etc.

Nombre del Proyecto o Programa: PROGRAMA AMBULATORIO BÁSICO VIÑA DEL MAR.	
Año de inicio y de término: 1996 a la fecha	Lugar de Ejecución: Merced Oriente 60, comuna de Viña del Mar, Región de Valparaíso.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adultos con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio básico
Cobertura: veinte y seis cupos mensuales de tratamiento Ambulatorio Básico financiados por SENDA.	Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Viña del Mar, etc.

Nombre del Proyecto o Programa: PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO LOS RÍOS.	
Período De Ejecución: 2012 a la fecha	Lugar de Ejecución: Phillipi 697, comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adultos con consumo de drogas	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio intensivo
Cobertura: diez y nueve cupos mensuales de tratamiento Ambulatorio Intensivo para Adultos financiados por SENDA.	Financiamiento: Convenio SENDA.

Nombre del Proyecto o Programa:	COMUNIDAD TERAPEÚTICA PARA ADOLESCENTES (PROYECTO SHALOM).
Período De Ejecución: 1999-2001	Lugar de Ejecución: Panamericana Norte esquina Las Acacias, comuna de La Calera, Región de Valparaíso.
Breve caracterización de los beneficiarios: Menores	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio
Cobertura: entre ocho y quince plazas mensuales financiadas por SENAME.	Financiamiento: Gobierno de Chile a través de SENAME.

Nombre del Proyecto o Programa:	PROGRAMA AMULATORIO INTENSIVO EN EL MEDIO LIBRE, ARAUCANÍA.
Período De Ejecución: 2007 A LA FECHA.	Lugar de Ejecución: Valentín Letelier 893, comuna de Villarrica y/o Castellón 270 comuna de Nueva Imperial, Región de la Araucanía.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adolescentes infractores de ley con consumo de drogas/alcohol y trastornos de salud mental	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio intensivo
Cobertura: entre treinta y tres y treinta y cinco cupos mensuales de tratamiento Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre financiados por SENDA	Financiamiento: convenio SENDA.

Nombre del Proyecto o Programa:	PROGRAMA AMULATORIO INTENSIVO EN EL MEDIO LIBRE, PAMILOS RÍOS.
Período De Ejecución: 2012 a la fecha.	Lugar de Ejecución: Angamos N° 247, comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adolescentes infractores de ley con consumo de drogas/alcohol y trastornos de salud mental	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio intensivo
Cobertura: dieciocho cupos mensuales de tratamiento Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre financiados por SENDA	Financiamiento: convenio SENDA.

Nombre del Proyecto o Programa:	PROGRAMA RESIDENCIAL EN EL MEDIO LIBRE, PAMILOS RÍOS.
Período De Ejecución: 2012 a la fecha.	Lugar de Ejecución: Angamos N° 247, comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adolescentes infractores de ley con consumo de drogas/alcohol y trastornos de salud mental	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa residencial
Cobertura: doce cupos mensuales de tratamiento Residencial en el Medio Libre financiados por SENDA	Financiamiento: convenio SENDA.

Nombre del Proyecto o Programa:	GENCHI LOS RÍOS.
Periodo De Ejecución: Junio 2012 – Diciembre 2013.	Lugar de Ejecución: Sección Juvenil del Centro de Cumplimiento Penitenciario de Río Bueno, Región de Los Ríos.
Breve caracterización de los beneficiarios: Adolescentes infractores de ley con consumo de drogas/alcohol y trastornos de salud mental	Breve descripción del Proyecto o Programa Programa ambulatorio en el medio privativo
Cobertura: Jóvenes condenados por ley 20.084 que cumplen sus condenas en sección juvenil de C.C.P. Río Bueno.	Financiamiento: Gendarmería de Chile, Dirección Regional Los Ríos.

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario.

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno	Apellido Materno
Moraga	López
Nombres	
Claudia del Pilar	
Cargo en el Programa al que se postula	
Directora Técnica	

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional, si no se adjunta se asumirá a la persona como un integrante no profesional del equipo

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO
Liceo Camilo Henríquez- 2000

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
Asistente Social Licenciado en Trabajo Social con mención en Desarrollo Social y Políticas Sociales
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de La Frontera
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Enero de 2006

2.3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes- año)

2.4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Capacitación SISTRAT, On line.
INSTITUCION
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), Región de Los Ríos.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
1 hr. cronológica
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO
Agosto, 2014

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
"Psicoterapia de reducción de daños: exclusión, trauma y drogas"

INSTITUCION
Fundación Paréntesis y Universidad Austral de Chile, Región de Los Ríos.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 hrs. Cronológicas
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO
25 de abril, 2014

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Diplomado en Consejería Drogodependencias nivel II
INSTITUCION
FLACT - OEA
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
170 Hrs
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Agosto de 2013
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Capacitación Fichas de Demanda y T.O.P
INSTITUCION
SENDA Región de Los Ríos
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 Hrs
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
1 y 2 julio de 2013

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Macrozonal Sur SENDA
INSTITUCION
SENDA
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 Hrs
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
13 y 14 noviembre de 2012

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Seminario Urgencias Psiquiátricas
INSTITUCION
Organizado por Servicio de Salud Araucanía Norte
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Septiembre 2011

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
--

Capacitación sobre intervención familiar en drogodependencias, Expositor Eduardo Nicholls Vera.
INSTITUCION
Organizado por SENDA región de La Araucanía,
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Julio de 2011

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Capacitación del modelo de competencias de empleabilidad.
INSTITUCION
Organizado por SENDA región de La Araucanía y Fundación Chile
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Junio de 2011

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Macro zonal de tratamiento de equipos de drogas
INSTITUCION
Organizado por SENDA,
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Noviembre de 2010

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Taller de Formación Básica de Consejeros para la prevención del VIH/SIDA e ITS
INSTITUCION
SEREMI de Salud Región de La Araucanía
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
40 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
14 diciembre de 2009 - 17 diciembre de 2009

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Capacitación para población general: "Abordaje terapéutico de la sexualidad en personas consumidoras de sustancias"
INSTITUCION
Organizado por SENDA región de La Araucanía
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Octubre de 2009
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Macro zonal de tratamiento de equipos de drogas

INSTITUCION
Organizado por SENDA
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Junio de 2009

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Diploma de postítulo "Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones para población General"
INSTITUCION
Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de post grado
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
230 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Septiembre de 2008 a Enero de 2009

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Seminario Internacional "Forjando Liderazgo para una sociedad libre de drogas"
INSTITUCION
organizado por CHIPRED, ISAAC Latinoamérica y DFAF/DPNA
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Mayo de 2008

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Seminario taller: "Terapia Familiar en el tratamiento de personas con consumo problemático de drogas"
INSTITUCION
Instituto Chileno de Terapia Familiar
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
07 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Diciembre de 2007

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Segundo Zonal Sur de Tratamiento, organizado por CONACE
INSTITUCION
CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Noviembre de 2007

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso de "Intervención de pareja en el tratamiento por adicciones"

INSTITUCION
Organizado por Servicio de Salud Araucanía Sur.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Julio de 2007

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Participación en Seminario "Tratamiento en adolescentes y adultos con consumo problemático de drogas en contextos obligados"
INSTITUCION
Organizado por CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Diciembre de 2006

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso "Intervención familiar con un miembro con consumo problemático de drogas"
INSTITUCION
Organizado por Servicio de Salud Araucanía Sur.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Octubre de 2006

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
"Intervención con familias con consumo problemático de drogas: Desde una perspectiva evolutiva y de género"
INSTITUCION
Organizado por CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Octubre de 2006
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso "Intervención en población infanto adolescente con consumo problemático de drogas"
INSTITUCION
Organizado por Servicio de Salud Araucanía Sur.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Agosto de 2006

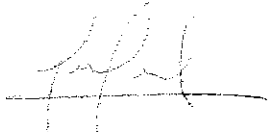
3- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol y/o trabajo de coordinación técnica de centros o equipos

CARGO O FUNCIÓN	
Directora Técnica	
INSTITUCIÓN	
Comunidad La Roca Programa ambulatorio intensivo para población general con consumo problemático de drogas, en la ciudad de Valdivia	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Enero 2012	A la fecha (abril 2015)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<ul style="list-style-type: none">- Relaciones con SENDA, SEREMI de Salud y Servicio de Salud.- Responsable de la ejecución del Programa de Tratamiento- Elaboración de Programa de Intervención y de proyectos (fondos concursables).- Trabajo administrativo	

CARGO O FUNCIÓN	
Coordinadora Técnica - Asistente Social	
INSTITUCIÓN	
Comunidad La Roca Programa residencial adultos varones con consumo problemático de drogas en la ciudad de Angol	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Noviembre de 2006	Diciembre de 2011
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<ul style="list-style-type: none">- Intervenciones sociales a nivel individual, grupal y familiar. Manejo SISTRAT.- Elaboración de diagnósticos, planes de intervención y evaluaciones de proceso.- Guiar reuniones de equipo, clínicas y de auto capacitación. Planificaciones.- Elaboración de Programa de Intervención y de proyectos (fondos concursables).- Relaciones con SENDA, SEREMI de Salud y Servicio de Salud.	

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

Declaración de participación en el Programa	
Yo, <u>Claudia del Pilar Moraga López</u> , RUT <u>15.259.323-6</u> , con domicilio en la ciudad de <u>Valdivia</u> , de profesión <u>Asistente Social</u> , declaro que, integro el equipo profesional comprometido en la oferta técnica de <u>Comunidad La Roca</u> , RUT <u>71836200-8</u> para la Licitación Pública SENDA año 2015-2016.	
Firma	Fecha
	25 de abril de 2015

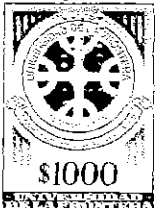


CERTIFICADO DE TITULO PROFESIONAL

Cédula Nacional de Identidad 15.259.323-6



El Secretario General de la Universidad de La Frontera,
que suscribe, certifica que por Resolución Exenta Nº 16/06
de fecha *17 de Enero de 2006* , fue conferido
el Título Profesional de *ASISTENTE SOCIAL*
a Doña *CLAUDIA DEL PILAR MORAGA LOPEZ*
con Nota Final 6,38 equivalente a *DISTINCION MAXIMA*



[Firma manuscrita]
Secretario General

Temuco, 20 de Enero de 2006

SECRETARÍA GENERAL

Escala de Conceptos
Aprobado 4,00 - 4,50 ; Distinción 4,51 - 5,50 ; Distinción Máxima 5,51 - 6,50 ; Distinción Unánime 6,51 - 7,00

CERTIFICADO DE GRADO ACADEMICO

Cédula Nacional de Identidad 15.259.323-6



El Secretario General de la Universidad de La Frontera,
que suscribe, certifica que por Resolución Exenta N° 16/06
de fecha 17 de Enero de 2006, fue conferido

el Grado Académico de **LICENCIADO EN TRABAJO
SOCIAL CON MENCIÓN EN
DESARROLLO SOCIAL Y
POLÍTICAS SOCIALES**

a Doña **CLAUDIA DEL PILAR MORAGA LOPEZ**

con Nota Final 6,38 equivalente a **DISTINCIÓN MÁXIMA**



Secretario General

Temuco, 20 de Enero de 2006

SECRETARÍA GENERAL

Escala de Conceptos

Aprobado 4,00 - 4,50 ; Distinción 4,51 - 5,50 ; Distinción Máxima 5,51 - 6,50 ; Distinción Unánime 6,51 - 7,00

CURRICULO VITAE DEL ASESOR DEL PROYECTO

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno Vera	Apellido Materno Burgos
Nombres Jaime	
Cargo en el Programa al que se postula Asesor	

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año) Liceo Chileno Alemán, Ñuñoa Santiago - 1982
--

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA Técnico de nivel superior en prevención y rehabilitación del consumo de drogas
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR Universidad Diego Portales
FECHA DE TITULACION (día - mes- año) Julio de 2005

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTTULO O POSTGRADO Licenciatura en Educación con mención en Drogas
INSTITUCION Universidad Austral de Chile
FECHA DE TERMINO (mes- año) 2004 - 2007

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO Jornada de capacitación: "Iglesia y Salud Mental"
INSTITUCION • Organizado por Corporación Comunidad La Roca.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS 16 hrs
FECHA EJECUCION 1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación: "Familia y Adolescencia un Desafío para la Consejería",
INSTITUCION
• Organizado por Corporación Comunidad La Roca.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación: "Orientaciones Técnicas para el abordaje de la drogadicción"
INSTITUCION
organizado por Servicio de Salud Araucanía
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación: "Familia y Adolescencia un Desafío para la Consejería",
INSTITUCION
• Organizado por Corporación Comunidad La Roca.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación: "Familia y Adolescencia un Desafío para la Consejería",
INSTITUCION
• Organizado por Corporación Comunidad La Roca.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación: "Familia y Adolescencia un Desafío para la Consejería",
INSTITUCION
• Organizado por Corporación Comunidad La Roca.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Capacitación "Desarrollo organizacional"
INSTITUCION
• Organizado por MINSAL, Araucanía.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1997

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Formación de Operador de Comunidad Terapéutica
INSTITUCION
Organizado por la Federación de Comunidades Terapéuticas Chilenas.
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1997

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación "Lineamientos básicos de la Comunidad Terapéutica"
INSTITUCION
• organizado por Asociación de Comunidades Terapéuticas Chilenas
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
1997

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación "Formación de Monitores en Prevención de Drogas",
INSTITUCION
• Organizado por Municipalidades región de La Araucanía.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1998

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de Capacitación "Ciencia y experiencia, Federación de Comunidades terapéuticas, Nuevas tendencias y en prevención, tratamiento y rehabilitación
INSTITUCION
• MINSAL, Santiago
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1998

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de Capacitación "Plan Regional de Prevención y Control del Consumo de Drogas".
INSTITUCION
• Organizado por CORECE.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1996

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Congreso Nacional de la Asociación Chilena de Comunidades Terapéuticas,
INSTITUCION
• Organizado por Asociación de Comunidades Terapéuticas Chilenas
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION

1999
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación "PROCAM: Programa de Capacitación para Agentes Multiplicadores"
INSTITUCION
Organizado por Policía de investigaciones de Chile y Sociedad Bíblica Chilena,
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
1999

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario internacional "Nuevas Tendencias en Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Dependencia a Sustancias",
INSTITUCION
Organizado por MINSAL.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
1999

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de Capacitación: "VII Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas, Ciencia y Experiencia",
INSTITUCION
Organizado por Asociación de Comunidades Terapéuticas Chilenas.
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
2000

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario prevención de drogas en el ámbito laboral
INSTITUCION
Organizado por CONACE Temuco.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2000

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
II Seminario internacional: "Familia, adolescencia y Género", organizado por Fundación CREDHO.
INSTITUCION
Organizado por Policía de investigaciones de Chile y Sociedad Bíblica Chilena,
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
2001

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
- III Jornada Nacional de Capacitación
INSTITUCION
- Organizado por Asociación de Comunidades Terapéuticas Chilenas.

TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 hrs
FECHA EJECUCION
2001
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de capacitación "Actualizaciones para el fortalecimiento de las instituciones que trabajan en el plan ambulatorio intensivo y residencial".
INSTITUCION
Organizado Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública.
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2001
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario – Taller "Tratamiento Ambulatorio del Consumo de Drogas",
INSTITUCION
Organizado por CONACE Región de La Araucanía y Universidad Diego Portales.
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2002
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario Regional de Prevención Laboral
INSTITUCION
Organizado por CONACE Región de La Araucanía
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2003
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario de Prevención de Drogas en el Municipio
INSTITUCION
Organizado por CONACE Región de La Araucanía.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2003
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Jornada de Capacitación "Gestión y Planificación Estratégica, para organizaciones sin fines de lucro"
INSTITUCION
Organizado Fundación Valora.
•
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 hrs
FECHA EJECUCION
2003