



Aprueba convenio de transferencia de recursos suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en las y los adolescentes de la residencia RSP PER especializada de SENAME.

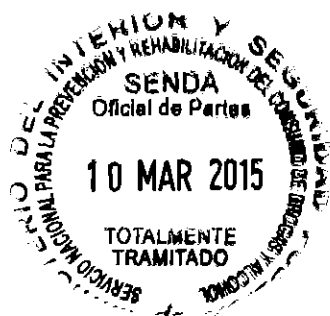
## RESOLUCIÓN EXENTA N° 871

SANTIAGO, 11 DE FEBRERO DE 2015

### CONSIDERANDO

1.- Que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante SENDA, creado por la ley N° 20.502, es el organismo público 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

2.- Que la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha desarrollado y planificado programas, planes y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con consumo de estas sustancias que resultan problemáticos.



  
PCC/RPH/FRS/ALR/DLE  
Distribución

- 1.- División Jurídica
- 2.- Administración y Finanzas, Unidad de presupuesto. Unidad de Contabilidad
- 3.- Área de Tratamiento de SENDA.
- 5.- Dirección Regional de SENDA del Libertador General Bernardo O'Higgins
- 6.- Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes (Santa Isabel N° 345, comuna y ciudad de Santiago)
- 7.- Partes y Archivo

S- 1954/15

3.- Que asimismo, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población. Además, no se encuentran totalmente cubiertas las necesidades de algunos grupos como niños, niñas y adolescentes, población laboral, mujeres embarazadas, población de zonas rurales, o de aquellos que se encuentran a disposición de la justicia penal.

4.- Que las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de consumo de drogas y alcohol

5.- Que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en su objetivo estratégico, plantea la reducción del nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos (Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014, pág. 29). A pesar de que SENDA ha desarrollado múltiples programas de detección precoz, prevención y tratamiento para distintos grupos específicos, un grupo relevante que no posee respuesta adecuada en cuanto a cantidad y facilidad de acceso es la población en protección, particularmente la que habita en las Residencias Especializadas con Programa de Intervención, RSP-PER, administradas por el Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME, o por organizaciones colaboradoras de éste. Por lo anterior, SENDA y SENAME se han propuesto avanzar hacia un modelo de intervención con adolescentes que son atendidos por la red SENAME en dichas residencias y que requieren apoyo para el abordaje de la problemática del consumo de sustancias.

6.- Que el SENAME forma parte de un Convenio de Colaboración Técnica en el que participan además Gendarmería de Chile, el Ministerio de Salud y SENDA, el que tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado, eficiente que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

7.- Que por otra parte, SENAME mantiene un convenio de colaboración con la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes suscrito con fecha 23 de febrero de 2012 y con vigencia hasta el año 2017, con el objetivo de que dicha entidad implemente el proyecto denominado “PER Centro Residencial de Protección Especializada Asociación Cristiana de Jóvenes”, que tiene por objetivo “asegurar condiciones de protección residencial transitoria, que garantice estándares mínimos de calidad mediante una intervención especializada y complementaria (RSP/PER), a nivel individual y familiar, que considere los tres ejes psicosocioeducativos, terapéutico y familiar, contribuyendo al restablecimiento de los derechos vulnerados y en especial al derecho a vivir en familia, desde un enfoque centrado en sus necesidades especiales, etnia, género, concordante con su etapa de desarrollo”.

8.- Que dentro del referido contexto, la **Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes**, ejecutó el Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la

ciudad de Rancagua, VI Región, la cual lo implementó desde el 21 de octubre de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2014, ello en virtud del convenio suscrito entre SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 4.307, de 15 de noviembre de 2013, de este Servicio. SENDA asimismo considera que la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, ubicada en la VI Región, en su calidad de entidad colaboradora del SENAME, es la única entidad pertinente en la que se pueda implementar un programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en los adolescentes que se encuentran en una modalidad de protección residencial, objetivo principal del presente convenio.

9.- Que la superioridad de este Servicio, mediante Resolución Exenta N° 1, de 2 de enero de 2015, ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes para la ejecución del **“Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME”**.

10.- Que teniendo presente todo lo precedentemente expuesto, SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, suscribieron con fecha 7 de enero de 2015, un convenio de transferencia de recursos, para la ejecución del Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME”.

11.- La Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, de conformidad con lo estipulado en la cláusula novena del convenio que por este acto se aprueba, entregó a este Servicio, una póliza de seguro de garantía N°r3002015004674 de Avalchile Seguros de Crédito y Garantía S.A., por un monto asegurado de 1.397,0 Unidades de Fomento y con vigencia al 30 de septiembre de 2015, para garantizar el anticipo y correcto uso de los recursos recibidos para la ejecución del Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME.

12.- Que suscrito el referido acuerdo de voluntades, éste debe ser sancionado mediante la dictación del correspondiente acto administrativo; y

**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 para el sector público para el año 2015; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA; en el Decreto Exento N° 2.901, de 9 de mayo de 2014, del Ministerio del

Interior y Seguridad Pública, que establece orden de subrogancia para el cargo de Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Resolución N° 134, de 9 de mayo de 2014, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; y en el convenio suscrito con fecha 7 de enero de 2015, entre SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME, vengo en dictar la siguiente

### **RESOLUCIÓN:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el convenio suscrito con fecha 7 de enero de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El texto del convenio que por este acto se aprueba es del siguiente tenor:

### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA RESIDENCIA RSP PER ESPECIALIZADA DE SENAME, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**

En Santiago de Chile, a 7 de enero de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, en adelante indistintamente "SENDA" y/o "El Servicio", R.U.T N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional,(TP), doña Lidia Amarales Osrio, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes por la otra, en adelante también "la Entidad", R.U.T 71.940.000-0, representada, según se acreditará, por don Jaime Enrique Vilches González y don Eduardo Conca Calvo, ambos domiciliados en Santa Isabel N° 345, comuna y ciudad de Santiago, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

#### **PRIMERO: Antecedentes Generales**

La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha desarrollado y planificado programas, planes y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con consumo de estas sustancias que resultan problemáticos.

En dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población. Además, no se encuentran totalmente cubiertas las necesidades de algunos grupos como niños, niñas y adolescentes, población laboral, mujeres embarazadas, población de zonas rurales, o de aquellos que se encuentran a disposición de la justicia penal.

Las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de consumo de drogas y alcohol.

SENDA, en su objetivo estratégico, plantea la reducción del nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos. A pesar de que SENDA ha desarrollado múltiples programas de detección precoz, prevención y tratamiento para distintos grupos específicos, un grupo relevante que no posee respuesta adecuada en cuanto a cantidad y facilidad de acceso es la población en protección, particularmente la que habita en las Residencias Especializadas con Programa de Intervención, RSP-PER, administradas por el Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME, o por organizaciones colaboradoras de éste. Por lo anterior, SENDA y SENAME se han propuesto avanzar hacia un modelo de intervención con adolescentes que son atendidos por la red SENAME en dichas residencias y que requieren apoyo para el abordaje de la problemática del consumo de sustancias.

Cabe señalar que SENAME forma parte de un Convenio de Colaboración Técnica en el que participan además Gendarmería, Ministerio de Salud y SENDA, el que tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado, eficiente que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

Por otro lado, SENAME mantiene un convenio de colaboración con la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes suscrito con fecha 23 de febrero de 2012 y con vigencia hasta el año 2017, con el objetivo de que dicha entidad implemente el proyecto denominado "PER Centro Residencial de Protección Especializada Asociación Cristiana de Jóvenes", que tiene por objetivo "asegurar condiciones de protección residencial transitoria, que garantice estándares mínimos de calidad mediante una intervención especializada y complementaria (RSP/PER), a nivel individual y familiar, que considere los tres ejes psicosocioeducativos, terapéutico y familiar, contribuyendo al restablecimiento de los derechos vulnerados y en especial al derecho a vivir en familia, desde un

enfoque centrado en sus necesidades especiales, etnia, género, concordante con su etapa de desarrollo”.

Dentro del referido contexto, la **Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes**, ejecutó el Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, la cual lo implementó desde el 21 de octubre de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2014, ello en virtud del convenio suscrito entre SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 4.307, de 15 de noviembre de 2013, de este Servicio. SENDA asimismo considera que la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, ubicada en la VI Región, en su calidad de entidad colaboradora del SENAME, es la única entidad pertinente en la que se pueda implementar un programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en los adolescentes que se encuentran en una modalidad de protección residencial, objetivo principal del presente convenio.

Por lo anteriormente expuesto, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes para la ejecución del **“Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME”**. La autorización de la asignación directa y sus fundamentos, constan en Resolución Exenta N° 1, de 2 de enero de 2015, de SENDA.

## **SEGUNDO: De las partes contratantes.**

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

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

A su vez, la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, es una entidad privada, sin fines de lucro, cuyo propósito es contribuir a la solución del problema de la infancia y juventud en situación de vulneración de derechos, en Chile mediante los siguientes objetivos: a) Difundir las enseñanzas cristianas en toda su pureza, primordialmente entre los sujetos de atención,

ofreciendo un Testimonio del Poder Salvador de Jesucristo en un lenguaje, que ellos puedan entender. b) Atender proyectos y programas de carácter preventivo destinados a evitar todo tipo de conductas desadaptadas. c) Procurar la reinserción social de los menores y jóvenes infractores de ley, por medio de los programas, métodos y técnicas que se determine específicamente. d) Propiciar instancias de atención de menores abandonados y/o que presenten problemas de tuición alterada. e) Fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias, tanto a nivel nacional como internacional, de los objetivos precedentes, a través de cursos, seminarios, talleres, encuentros, jornadas y otros similares. f) Desarrollar distintos tipos de actividades destinadas a sensibilizar y educar a la comunidad para que comprenda y apoye los programas que se realicen con los objetivos señalados. g) Promover y realizar investigaciones, estudios y similares que sean atingentes con su campo de acción. h) Planificar, organizar y desarrollar programas de capacitación y especialmente de los recursos humanos de la propia Corporación y de otras entidades, tanto a nivel voluntario como profesional. i) Desarrollar programas de coordinación y colaboración recíproca entre las organizaciones e instituciones que trabajan en el campo de los menores en circunstancias especialmente difíciles, sean estas de carácter privado, estatal, nacional o extranjeras. j) Propender al mejoramiento de la calidad de vida mediante todo tipo de acciones en el ámbito de la salud, economía, cultura, ecología, medio ambiente, recreación, deportes y en cualquier otra esfera del quehacer nacional. k) La administración y gestión de Escuelas, Clínicas, Centros de Observación o Diagnóstico, Hogares, Hogares de Protección, Hogares de Prevención y/o de Rehabilitación y cualquier otro que permita mejorar, fomentar y promover la calidad de vida del ser humano. Asimismo, podrá tomar a su cargo establecimientos creados o que se creen para tal efecto.

### **TERCERO: Objeto del convenio.**

Por el presente instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, transferirá recursos a la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del **“Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME”**., en adelante “el Programa”.

Por su parte, la Entidad acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, Formato B”, firmado por el representante legal de la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, una contraprestación de bienes y/o servicios ejecutados por la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

#### **CUARTO: Del Programa.**

El objetivo general del Programa es contribuir a evitar el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes pertenecientes a la Residencia Especializada de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME.

Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

1.- Que los adolescentes pertenecientes a la Residencia Especializada de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME, disminuyan el consumo de sustancias y sus riesgos asociados.

2.- Que los adultos significativos prosociales de los adolescentes de residencias RSP-PER del SENAME involucradas en PII desarrollen competencias parentales para disminuir el riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes.

3.- Articular redes de apoyo para la atención e integración de los adolescentes participantes del programa.

4.- Que los adolescentes participen en intervenciones individuales, grupales y recreativas para problematizar el consumo, motivar a tratamiento y realizar las primeras intervenciones terapéuticas preparatorias para la referencia a un tratamiento fuera de la residencia.

5.- Que los adolescentes que presentan síndrome de abstinencia, posible de abordar ambulatoriamente, participen de acciones terapéuticas, según requieran, para luego ser evaluados un centro de salud.

6.- Que los adolescentes que presentan descompensación de algún otro trastorno mental en comorbilidad al consumo de sustancias, posible de abordar por este dispositivo, participen en acciones de contención y terapéuticas, según se requieran, para luego ser derivados a un dispositivo adecuado.

7.- Que los adultos significativos prosociales de los adolescentes en pre tratamiento o tratamiento, participen en actividades de contención y motivación para ser parte y apoyo en el tratamiento.

8.- Trabajar en red e integradamente con los dispositivos de tratamiento en que se encuentren los y las adolescentes de la residencia.

9.- Que los adolescentes participen en la residencia en acciones de apoyo y complementarias al tratamiento.

#### **QUINTO: De la vigencia del contrato.**

El presente Convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el cumplimiento íntegro de todas las obligaciones que emanan del presente instrumento.

Con todo, por razones de buen servicio, esto es la necesidad que tiene SENDA de permitir la continuidad terapéutica y posibilitar que la cobertura ofertada a los beneficiarios se brinde en el más breve plazo, permitiendo a los usuarios beneficiados durante el año 2014, en virtud del anterior convenio suscrito entre



SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, la ejecución del Programa (objeto principal de este convenio) podrá principiar a partir de la fecha del presente instrumento, esto es desde el 7 de enero de 2015 y hasta el 30 de junio de 2015. En este periodo las partes se comprometen a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia que no se podrá transferir recurso alguno a la entidad en tanto no se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio.

#### **SEXTO: Informe de ejecución del Programa.**

Al término de la ejecución del programa, la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** se obliga a presentar por escrito a SENDA, un informe técnico final. Este informe deberá ser entregado a SENDA dentro de los 10 días siguientes al término del programa, el que deberá contener, a lo menos, la descripción del equipo técnico que lo conforma (roles y funciones, indicando posibles modificaciones), N° total adolescentes evaluada/os por el programa, N° total adolescentes ingresada/os a intervención preventiva; N° total adolescentes ingresada/os a intervención de tratamiento (pre-tratamiento y apoyo a tratamiento), N° total adolescentes derivada/os desde el equipo de residencia a programa de tratamiento externo, trabajo complementario e integrado con redes (objetivo y resultados del trabajo conjunto, frecuencia de reuniones, integrantes que participan, facilitadores y obstaculizadores), nivel de logro para cada objetivo del programa, las actividades realizadas hasta el cierre del programa.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe dentro de los **20 días siguientes** a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

Transcurridos 45 días contados desde la primera presentación del informe sin que haya sido aprobado por SENDA, el informe se entenderá rechazado definitivamente.

#### **SÉPTIMO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

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

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

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

En el mismo contexto y sin perjuicio del informe establecido en la cláusula Sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Entidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula sexta del presente convenio.

#### **OCTAVO: De los recursos a transferir.**

Para la implementación y ejecución del Programa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá a Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, la cantidad total de \$ **34.376.739.-**

La cantidad antes referida, será entregada en una parcialidad, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

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

#### **NOVENO: Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA**

Las partes dejan constancia que, con el objeto de garantizar el anticipo y el correcto uso de los recursos que se le entregaran para financiar este programa, la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** hará entrega a SENDA, en un plazo no superior a 20 días hábiles, contados desde la fecha de suscripción del presente instrumento de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto equivalente a \$ **34.376.739.-** y con vigencia hasta el 1° de septiembre de 2015.

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

En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación del **Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME** y el fiel cumplimiento del Convenio", u otra similar.

En el caso que la garantía de anticipo se haga a través de un vale vista, éste deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes**. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si la Entidad, en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado en la cláusula décima segunda del presente instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el programa no rindiese o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio

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

Cualquiera sea el instrumento que se utilice como garantía, ésta será restituida por SENDA, enviándola al domicilio de la entidad, en el plazo máximo de 30 días hábiles contados desde el término de la vigencia del presente instrumento.

#### **DÉCIMO: De las modificaciones.**

1. **Modificación del convenio:** Este Servicio y **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, las que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.
2. **Modificación del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B.** El Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B, podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Entidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

#### **DÉCIMO PRIMERO: Del término anticipado del contrato.**

Este Servicio en los siguientes casos deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y solicitar el reintegro inmediato de los recursos transferidos que no hayan sido correctamente ejecutados y rendidos. Lo anterior, sin perjuicio del derecho que le pueda corresponder a SENDA para accionar judicialmente y obtener la restitución de los recursos que hayan sido entregados y que no sean restituidos oportunamente por la contraparte:

1. Cuando **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** no iniciare o suspendiere la ejecución del Programa por un periodo superior a 30 días corridos.
2. En casos de fuerza mayor, caso fortuito, o cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera en todo o parte la realización del Programa.
3. Cuando la Entidad usase todo o parte de los recursos entregados por SENDA, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para la ejecución del Programa.

4. Cuando por cualquiera de las circunstancias en él previstas, terminare anticipadamente el convenio suscrito entre **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** y el **SENAME**.
5. En caso de incumplimiento grave de las obligaciones de **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

Se deja expresa constancia que, entre otras causales, se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si la Entidad no presenta el informe técnico final de ejecución del programa estipulado en la cláusula sexta o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza el informe técnico presentado por la Entidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.
- c) Si la Entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B".

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

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

SEND A, deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula novena, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

Sin perjuicio de las causales consideradas previamente, las partes podrán poner término anticipado al presente convenio, por mutuo acuerdo, para lo cual deberán suscribir la respectiva resciliación del convenio.

#### **DÉCIMO SEGUNDO: De la rendición documentada de gastos.**

La **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas,

o el texto que lo reemplace y a las orientaciones que sobre rendición imparta SENDA .

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

La Entidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de término de la ejecución del programa.

#### **DÉCIMO TERCERO: De la cesión de las obligaciones del convenio.**

**Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

#### **DÉCIMO CUARTO: De las obligaciones laborales.**

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

#### **DÉCIMO QUINTO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.**

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

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

#### **DÉCIMO SEXTO: Personerías.**

La representación con la que comparece doña Lidia Amarales Osorio por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol consta de su nombramiento como Directora Nacional, en calidad de transitoria y provisional, dispuesto por Decreto Supremo N° 1.086, de 14 de mayo de 2014, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Jaime Enrique Vilches González y de y don Eduardo Conca Calvo, para actuar en representación de **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes**, consta en Acta de Asamblea Anual Ordinaria de la referida entidad, reducida a escritura pública de fecha 24 de enero de 2013, otorgada ante doña María Paz Valdés Vejar, Notaria Pública Suplente del Titular de la Décimo Tercera Notaría de Santiago.

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

**DECIMO SÉPTIMO: Ejemplares.**

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

Firman. Jaime Enrique Vilches González. Eduardo Conca Calvo. Representantes Legales Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes. Lidia Amarales Osorio. Directora Nacional (TP) Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ARTÍCULO TERCERO:** El gasto que irrogará para el Servicio la ejecución del convenio que por este acto se aprueba, ascenderá a la cantidad total de \$ 34.376.739.-, la que se imputará a la partida presupuestaria 05.09.01.24.03.001 de la Ley de Presupuesto vigente.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE y COMUNÍQUESE,**



**PAULINA SAAVEDRA ARELLANO**

**DIRECTORA NACIONAL (S)  
SERVICIO NACIONAL PARA LA  
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL  
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**



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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 398**

**FECHA 11-02-2015**

La jefa de presupuesto, 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°	871
DETALLE	Aprueba Convenio de transferencia de recursos suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y la Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en las y los adolescentes de la residencia RSP PER especializada de SENAME.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	41.403.518.000
Comprometido	27.546.768.482
Presente Documento Resolución Exenta	34.376.739
Saldo Disponible	13.822.372.779

  
**RITA GONZALEZ GELVEZ**  
**JEFA DE PRESUPUESTO**



**SENDA**

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

N°218

**CERTIFICADO DE DEUDA**

Jeanina Cañas Moraga, Jefa de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que:

Nombre de la Entidad : CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOCIACION  
CRISTIANA DE JOVENES DE SANTIAGO

RUT de la Entidad : 71.940.000-0

A la fecha de hoy, 09 de Marzo de 2015, no registra saldo con este Servicio.

  
**JEANINA CAÑAS MORAGA**  
Jefa Unidad de Contabilidad

Santiago, Marzo de 2015

**REGISTRO S-2618/15**



Cartera Contable				
Gobierno de Chile Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol		Desde 01/01/2015	al 31/12/2015	Fecha 9/03/2015
		En Peso chileno	Tipo	Hora 13:30:50
		Tipo de Moneda Nacional		
		Condición RUT Principal		
RUT PRINCIPAL	NOMBRE	SALDO INICIAL	SALDO FINAL	
Cuenta	Nombre de Cuenta			
71940000-0	CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOCIACION CRISTIANA DE	28,373,993	0	
92103	DEBE-Garantias Recibidas de Fiel Cumplimiento de Contrato	0	61,847,651	
92104	HABER-Responsabilidad por Garantias Recibidas de Fiel Cumplimiento de Contrato	0	(61,847,651)	
12106030103	Fondo Especial Convenios de Tratamiento y Rehabilitación	0	0	
12106030105	Convenios de Tratamiento y Rehabilitación Años Anteriores	16,950,639	0	
12106030106	Fondo Especial Convenios de Tratamiento y Rehabilitación Años Anteriores	11,423,354	0	
11508	C x C Otros Ingresos Corrientes	0	0	



**CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA RESIDENCIA RSP PER ESPECIALIZADA DE SENAME, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**

En Santiago de Chile, a 7 de enero de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, en adelante indistintamente "SENDA" y/o "El Servicio", R.U.T N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional,(TP), doña Lidia Amarales Osrio, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes por la otra, en adelante también "la Entidad", R.U.T 71.940.000-0, representada, según se acreditará, por don Jaime Enrique Vilches González y don Eduardo Conca Calvo, ambos domiciliados en Santa Isabel N° 345, comuna y ciudad de Santiago, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO: Antecedentes Generales**

La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha desarrollado y planificado programas, planes y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con consumo de estas sustancias que resultan problemáticos.

En dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de

sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población. Además, no se encuentran totalmente cubiertas las necesidades de algunos grupos como niños, niñas y adolescentes, población laboral, mujeres embarazadas, población de zonas rurales, o de aquellos que se encuentran a disposición de la justicia penal.

Las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de consumo de drogas y alcohol.

SENDA, en su objetivo estratégico, plantea la reducción del nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos. A pesar de que SENDA ha desarrollado múltiples programas de detección precoz, prevención y tratamiento para distintos grupos específicos, un grupo relevante que no posee respuesta adecuada en cuanto a cantidad y facilidad de acceso es la población en protección, particularmente la que habita en las Residencias Especializadas con Programa de Intervención, RSP-PER, administradas por el Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME, o por organizaciones colaboradoras de éste. Por lo anterior, SENDA y SENAME se han propuesto avanzar hacia un modelo de intervención con adolescentes que son atendidos por la red SENAME en dichas residencias y que requieren apoyo para el abordaje de la problemática del consumo de sustancias.

Cabe señalar que SENAME forma parte de un Convenio de Colaboración Técnica en el que participan además Gendarmería, Ministerio de Salud y SENDA, el que tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado, eficiente que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

Por otro lado, SENAME mantiene un convenio de colaboración con la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes suscrito con fecha 23 de febrero de 2012 y con vigencia hasta el año 2017, con el objetivo de que dicha entidad implemente el proyecto denominado "PER Centro Residencial de Protección Especializada Asociación Cristiana de Jóvenes", que tiene por objetivo "asegurar condiciones de protección residencial transitoria, que garantice estándares mínimos de calidad mediante una intervención especializada y complementaria (RSP/PER), a nivel individual y familiar, que considere los tres ejes psicosocioeducativos, terapéutico y familiar, contribuyendo al restablecimiento de los derechos vulnerados y en especial al derecho a vivir en familia, desde un enfoque centrado en sus necesidades especiales, etnia, género, concordante con su etapa de desarrollo".

Dentro del referido contexto, la **Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes**, ejecutó el Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con

Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, la cual lo implementó desde el 21 de octubre de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2014, ello en virtud del convenio suscrito entre SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 4.307, de 15 de noviembre de 2013, de este Servicio. SENDA asimismo considera que la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, ubicada en la VI Región, en su calidad de entidad colaboradora del SENAME, es la única entidad pertinente en la que se pueda implementar un programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en los adolescentes que se encuentran en una modalidad de protección residencial, objetivo principal del presente convenio.

Por lo anteriormente expuesto, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Corporación de Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes para la ejecución del **“Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME”**. La autorización de la asignación directa y sus fundamentos, constan en Resolución Exenta N° 1, de 2 de enero de 2015, de SENDA.

#### **SEGUNDO: De las partes contratantes.**

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

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

A su vez, la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, es una entidad privada, sin fines de lucro, cuyo propósito es contribuir a la solución del problema de la infancia y juventud en situación de vulneración de

derechos, en Chile mediante los siguientes objetivos: a) Difundir las enseñanzas cristianas en toda su pureza, primordialmente entre los sujetos de atención, ofreciendo un Testimonio del Poder Salvador de Jesucristo en un lenguaje, que ellos puedan entender. b) Atender proyectos y programas de carácter preventivo destinados a evitar todo tipo de conductas desadaptadas. c) Procurar la reinserción social de los menores y jóvenes infractores de ley, por medio de los programas, métodos y técnicas que se determine específicamente. d) Propiciar instancias de atención de menores abandonados y/o que presenten problemas de tuición alterada. e) Fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias, tanto a nivel nacional como internacional, de los objetivos precedentes, a través de cursos, seminarios, talleres, encuentros, jornadas y otros similares. f) Desarrollar distintos tipos de actividades destinadas a sensibilizar y educar a la comunidad para que comprenda y apoye los programas que se realicen con los objetivos señalados. g) Promover y realizar investigaciones, estudios y similares que sean atingentes con su campo de acción. h) Planificar, organizar y desarrollar programas de capacitación y especialmente de los recursos humanos de la propia Corporación y de otras entidades, tanto a nivel voluntario como profesional. i) Desarrollar programas de coordinación y colaboración recíproca entre las organizaciones e instituciones que trabajan en el campo de los menores en circunstancias especialmente difíciles, sean estas de carácter privado, estatal, nacional o extranjeras. j) Propender al mejoramiento de la calidad de vida mediante todo tipo de acciones en el ámbito de la salud, economía, cultura, ecología, medio ambiente, recreación, deportes y en cualquier otra esfera del quehacer nacional. k) La administración y gestión de Escuelas, Clínicas, Centros de Observación o Diagnóstico, Hogares, Hogares de Protección, Hogares de Prevención y/o de Rehabilitación y cualquier otro que permita mejorar, fomentar y promover la calidad de vida del ser humano. Asimismo, podrá tomar a su cargo establecimientos creados o que se creen para tal efecto.

### **TERCERO: Objeto del convenio.**

Por el presente instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, transferirá recursos a la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, para la ejecución del **"Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME"**, en adelante "el Programa".

Por su parte, la Entidad acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, Formato B", firmado por el representante legal de la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la

justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, una contraprestación de bienes y/o servicios ejecutados por la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

#### **CUARTO: Del Programa.**

El objetivo general del Programa es contribuir a evitar el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes pertenecientes a la Residencia Especializada de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME.

Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

- 1.- Que los adolescentes pertenecientes a la Residencia Especializada de Intervención, RSP-PER que mantiene la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME, disminuyan el consumo de sustancias y sus riesgos asociados.
- 2.- Que los adultos significativos prosociales de los adolescentes de residencias RSP-PER del SENAME involucradas en PII desarrollen competencias parentales para disminuir el riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes.
- 3.- Articular redes de apoyo para la atención e integración de los adolescentes participantes del programa.
- 4.- Que los adolescentes participen en intervenciones individuales, grupales y recreativas para problematizar el consumo, motivar a tratamiento y realizar las primeras intervenciones terapéuticas preparatorias para la referencia a un tratamiento fuera de la residencia.
- 5.- Que los adolescentes que presentan síndrome de abstinencia, posible de abordar ambulatoriamente, participen de acciones terapéuticas, según requieran, para luego ser evaluados un centro de salud.
- 6.- Que los adolescentes que presentan descompensación de algún otro trastorno mental en comorbilidad al consumo de sustancias, posible de abordar por este dispositivo, participen en acciones de contención y terapéuticas, según se requieran, para luego ser derivados a un dispositivo adecuado.

7.- Que los adultos significativos prosociales de los adolescentes en pre tratamiento o tratamiento, participen en actividades de contención y motivación para ser parte y apoyo en el tratamiento.

8.- Trabajar en red e integradamente con los dispositivos de tratamiento en que se encuentren los y las adolescentes de la residencia.

9.- Que los adolescentes participen en la residencia en acciones de apoyo y complementarias al tratamiento.

#### **QUINTO: De la vigencia del contrato.**

El presente Convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el cumplimiento íntegro de todas las obligaciones que emanan del presente instrumento.

Con todo, por razones de buen servicio, esto es la necesidad que tiene SENDA de permitir la continuidad terapéutica y posibilitar que la cobertura ofertada a los beneficiarios se brinde en el más breve plazo, permitiendo a los usuarios beneficiados durante el año 2014, en virtud del anterior convenio suscrito entre SENDA y la Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, la ejecución del Programa (objeto principal de este convenio) podrá principiar a partir de la fecha del presente instrumento, esto es desde el 7 de enero de 2015 y hasta el 30 de junio de 2015. En este periodo las partes se comprometen a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia que no se podrá transferir recurso alguno a la entidad en tanto no se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio.

#### **SEXTO: Informe de ejecución del Programa.**

Al término de la ejecución del programa, la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** se obliga a presentar por escrito a SENDA, un informe técnico final. Este informe deberá ser entregado a SENDA dentro de los 10 días siguientes al término del programa, el que deberá contener, a lo menos, la descripción del equipo técnico que lo conforma (roles y funciones, indicando posibles modificaciones), N° total adolescentes evaluada/os por el programa, N° total adolescentes ingresada/os a intervención preventiva; N° total adolescentes ingresada/os a intervención de tratamiento (pre-tratamiento y apoyo a tratamiento), N° total adolescentes derivada/os desde el equipo de residencia a programa de tratamiento externo, trabajo complementario e integrado con redes (objetivo y resultados del trabajo conjunto, frecuencia de reuniones, integrantes que participan, facilitadores y obstaculizadores), nivel de logro para cada objetivo del programa, las actividades realizadas hasta el cierre del programa.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe dentro de los **20 días siguientes** a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

Transcurridos **45 días** contados desde la primera presentación del informe sin que haya sido aprobado por SENDA, el informe se entenderá rechazado definitivamente.

#### **SÉPTIMO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

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

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

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

En el mismo contexto y sin perjuicio del informe establecido en la cláusula Sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Entidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula sexta del presente convenio.

#### **OCTAVO: De los recursos a transferir.**

Para la implementación y ejecución del Programa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá a Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes, la cantidad total de **\$ 34.376.739.-**



La cantidad antes referida, será entregada en una parcialidad, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

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

**NOVENO: Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA**

Las partes dejan constancia que, con el objeto de garantizar el anticipo y el correcto uso de los recursos que se le entregaran para financiar este programa, la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** hará entrega a SENDA, en un plazo no superior a 20 días hábiles, contados desde la fecha de suscripción del presente instrumento de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto equivalente a \$ **34.376.739.-** y con vigencia hasta el 1° de septiembre de 2015.

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

En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación del **Programa de intervención sobre la problemática del consumo de sustancias en adolescentes de Residencia Especializada con Programa de Intervención, RSP-PER de la ciudad de Rancagua, VI Región, en convenio con el SENAME** y el fiel cumplimiento del Convenio", u otra similar.

En el caso que la garantía de anticipo se haga a través de un vale vista, éste deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes**. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si la Entidad, en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado en la cláusula décima segunda del presente instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el programa no rindiese o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo, y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del

Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución que la entidad debe presentar conforme a la cláusula sexta del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo segunda de este convenio.

Cualquiera sea el instrumento que se utilice como garantía, ésta será restituida por SENDA, enviándola al domicilio de la entidad, en el plazo máximo de 30 días hábiles contados desde el término de la vigencia del presente instrumento.

#### **DÉCIMO: De las modificaciones.**

1. **Modificación del convenio:** Este Servicio y **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, las que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.
2. **Modificación del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B.** El Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B, podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Entidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

#### **DÉCIMO PRIMERO: Del término anticipado del contrato.**

Este Servicio en los siguientes casos deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y solicitar el reintegro inmediato de los recursos transferidos que no hayan sido correctamente ejecutados y rendidos. Lo anterior, sin perjuicio del derecho que le pueda corresponder a SENDA para accionar judicialmente y obtener la restitución de los recursos que hayan sido entregados y que no sean restituidos oportunamente por la contraparte:

1. Cuando **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** no iniciare o suspendiere la ejecución del Programa por un periodo superior a 30 días corridos.
2. En casos de fuerza mayor, caso fortuito, o cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera en todo o parte la realización del Programa.
3. Cuando la Entidad usase todo o parte de los recursos entregados por SENDA, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para la ejecución del Programa.

4. Cuando por cualquiera de las circunstancias en él previstas, terminare anticipadamente el convenio suscrito entre **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes y el SENAME.**
5. En caso de incumplimiento grave de las obligaciones de **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

Se deja expresa constancia que, entre otras causales, se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si la Entidad no presenta el informe técnico final de ejecución del programa estipulado en la cláusula sexta o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza el informe técnico presentado por la Entidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.
- c) Si la Entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial Formato B".

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

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

SEND A, deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula novena, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

Sin perjuicio de las causales consideradas previamente, las partes podrán poner término anticipado al presente convenio, por mutuo acuerdo, para lo cual deberán suscribir la respectiva resciliación del convenio.

**DÉCIMO SEGUNDO: De la rendición documentada de gastos.**

La **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace y a las orientaciones que sobre rendición imparta SENDA .

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

La Entidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de término de la ejecución del programa.

**DÉCIMO TERCERO: De la cesión de las obligaciones del convenio.**

**Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes** bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

**DÉCIMO CUARTO: De las obligaciones laborales.**

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

**DÉCIMO QUINTO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.**

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

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

**DÉCIMO SEXTO: Personerías.**

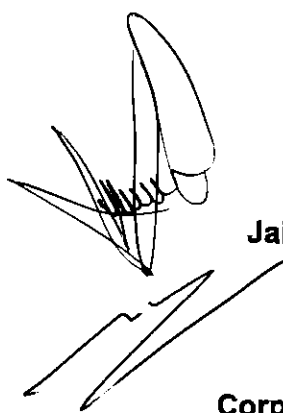
La representación con la que comparece doña Lidia Amarales Osorio por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol consta de su nombramiento como Directora Nacional, en calidad de transitoria y provisional, dispuesto por Decreto Supremo N° 1.086, de 14 de mayo de 2014, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Jaime Enrique Vilches González y de don Eduardo Conca Calvo, para actuar en representación de **Corporación de Desarrollo Social de la Asociación Cristiana de Jóvenes**, consta en Acta de Asamblea Anual Ordinaria de la referida entidad, reducida a escritura pública de fecha 24 de enero de 2013, otorgada ante doña María Paz Valdés Vejar, Notaria Pública Suplente del Titular de la Décimo Tercera Notaría de Santiago.

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

**DECIMO SÉPTIMO: Ejemplares.**


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



**Jaime Enrique Vilches González**

**Eduardo Conca Calvo**

**Representantes Legales**  
**Corporación de Desarrollo Social de**  
**la Asociación Cristiana de Jóvenes**



**Lidia Amarales Osorio**

**Directora Nacional (TP)**  
**Servicio Nacional para la Prevención**  
**y Rehabilitación del Consumo de**  
**Drogas y Alcohol**



<b>CODIGO PROGRAMA</b>	
----------------------------	--



# **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL**

**3**  
**FORMATO B**

**1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA**

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	<b>PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LAS ADOLESCENTES DE RESIDENCIA RSP - PER ACJ, RANCAGUA , VI REGION</b>
<b>AREA TEMATICA</b>	Prevención- Integración Social- Tratamiento
<b>DURACION PROGRAMA</b>	Seis (6) Meses 1° de Enero al 30 de junio

**2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA**

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
VI	<b>CACHAPOAL</b>
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
RANCAGUA	<b>RANCAGUA CENTRO</b>

**3. IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN**

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	<b>CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL ACJ</b>
<b>RUT</b>	71. 940. 000 - 0
<b>DIRECCIÓN</b>	ALCAZAR 542
<b>TELÉFONO-FAX</b>	2757066
<b>E-MAIL</b>	u.proyectos.acj@gmail.com
<b>PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	528 DEL 16 DE MAYO DE 1991

**4. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD**

<b>NOMBRE</b>	JAIME VILCHES GONZALEZ
<b>RUT</b>	5. 641. 609-9
<b>DIRECCIÓN</b>	Santa Isabel 345 Santiago Centro. Región Metropolitana
<b>TELÉFONO-FAX</b>	22228893 - 22225181
<b>E-MAIL</b>	u.proyectos.acj@gmail.com

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

<b>BANCO</b>	Scotiabank	
<b>Nº DE CUENTA</b>	0097-02918-06	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	x	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>	sí	

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

<b>NOMBRE</b>	<b>Profesión</b>	<b>Cargo o Función</b>	<b>Horas totales del proyecto</b>
Cristian Andrés Maldonado Solís	Psicólogo Clínico - Coordinador	<b>Coordinador Clínico</b>	45 ✓
Sigisfredo Bernardo García Troncoso.	Educador, Diferencial, Diplomado en Adicciones.	Gestor Técnico y asesor en materias de infancia - adolescencia y complementariedad	15 ✓
Josefina Adriana Rosas Arenas	Trabajadora social	Trabajadora social	45 ✓
Enrique Leopoldo Storm Raffo	Médico Psiquiatra	Médico Psiquiatra	8 ✓
David Alejandro Gallegos Huentecura	Técnico en Rehabilitación	Técnico en Rehabilitación	45 ✓
Miguel Ángel Barrera Galdámez	Técnico en Rehabilitación	Técnico en Rehabilitación	45 ✓
Katherine Andrea Torres Meza	Terapeuta Ocupacional	Terapeuta Ocupacional	45 ✓
Barbará Ángela Terán Barahona	Profesora Básica	Profesora Básica	22,5 ✓
Soledad De María Zúñiga.	Tallerista Manualidades	Tallerista Manualidades	8 ✓
Alexis Ponce Moraga	Tallerista de Familia	Asistente Social	8 ✓
Santiago Antonio Flores Muñoz	Tallerista de Salud Sexual y Reproductiva.	Técnico en Rehabilitación	8 ✓



**7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS**

<b>NOMBRE</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO-FAX</b>	<b>TIPO DE APOORTE</b> (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
PROYECTO LA BRUJULA	CUEVAS 0165	0722226959	RECURSO HUMANO AMBULATORIO EN TRATAMIENTO INTENSIVO DE CONSUMO DE DROGAS
Proyecto Esperanza	Avenida Baquedano 140 Rancagua	0722320296	Recurso Humano Ambulatorio En Tratamiento Reparatorio Por Maltrato O Abuso Sexual
Pie Rancagua Y Comunales De Rengo, San Fernando, Santa Cruz	Illanes 331	0722233331	Recurso Humano. Programa De Intervención Ambulatoria Jóvenes De Alta Complejidad, .
Sename	Av España 045	072 2221664	Subvencion. Recurso Humano En Supervision Tecnica Y Financiera
Unidad De Psiquiatria Infanto Juvenil Hospital Regional	Av, Libertador Bernardo Ohiggins 611	072 2239555	Atencion Psiquiatrica Infantojuvenil Ambulatoria
Servicio De Salud Primario Cefam N° 2 Rancagua	Almarza 1064	072 2220130	Recurso Humano Ambulatorio En Especialidades Medicas.

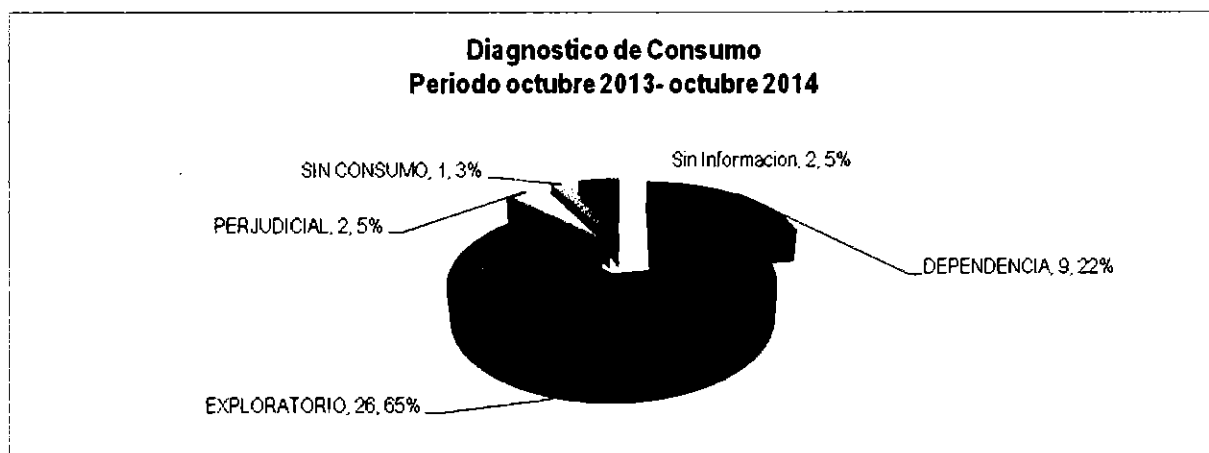
**8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR** (Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

El Programa Residencia Especializada con Programa de Intervención (RSP-PER ACJ) ACJ, es una modalidad que se implementó a partir Abril del año 2012 en la VI región, con la finalidad de generar una intervención que aborde integralmente a la niña y adolescente, a través de un enfoque multidisciplinario de tipo psico-socioeducativo, y con un alto componente de intervención familiar y comunitaria, integrando en un solo plan de intervención ambas líneas.

Contextualizando, RSP\_PER ACJ recibe ingresos exclusivos de Tribunales de familia de la VI región, con un 98% del ingreso total, solo el 2% corresponden a ingresos vinculados a medidas cautelares solicitadas por la fiscalías de la región.( Periodo octubre 2013- octubre del 2014. )

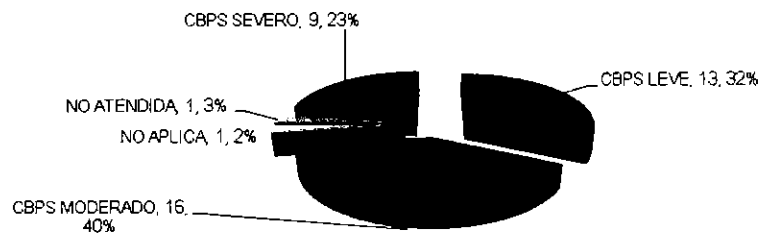
En cuanto a las causas por protección, éstas se caracterizaron de la siguiente manera: El promedio de edad se sostenía en los 14 años, 95% de aquellas presentaba conductas de calle, el 79% presentaba deserción escolar, el 62% no presentaba adulto responsable, el 83% presentaba conductas infractoras de ley y el **92% presentaba algún tipo de consumo de drogas**. Caracterizando, por tanto a un sujeto de atención altamente vulnerable y donde el consumo de droga se torna significativo en porcentaje concreto, y también significativo en relación a la posibilidad de inicio de consumo en aquellos casos en que no se presentaba, específicamente por factores riesgos asociados no solo a nivel individual sino que a nivel contextual.

El perfil de las usuarias de las RSP-PER presenta un alto porcentaje de consumo, de riesgo y/o de consumo problemático de alcohol y drogas.



El 22% de las usuarias en el periodo octubre 2013 - octubre 2014, presenta consumo dependiente, según criterios Cie 10, el 5% presenta Consumo Perjudicial, y el 65% de carácter exploratorio. Esta condición, asociada a la escasa oferta en intervenciones focalizada en consumo entorpece el cumplimiento de las intervenciones propuestas por la RSP-PER ACJ y los Planes de Intervención Individual, afectando el bienestar y calidad de vida de las adolescentes ingresadas. De igual manera afecta a las adolescentes que no presentan consumo al verse expuestas a situaciones de riesgos, especialmente frente a síndrome de abstinencia y/o espectadoras a través de la observación y valoración del consumo como "adecuado o como vía de escape a sus múltiples problemáticas."

**Compromiso Biopsicosocial de las Adolescentes Octubre 2013- Octubre 2014**



En este mismo sentido se observa un 23% de usuarios que presenta un CBPS Severo, un 40% presenta un CBPS Moderado y un 32% presenta CBPS Leve, indistintamente cada una de estas usuarias se encuentra inmersa en un contexto de riesgo psicosocial que ha ameritado la acción protectora del estado a través de la aplicación de medida de protección de cargo de los tribunales de Familia de la Sexta Región, interrumpiendo de esta manera la trayectoria de vida vinculada a una gradiente constante de vulneración de Derechos.

Cuenta con una población de 21 plazas, caracterizándose de la siguiente manera:

Actualmente y considerando solo a la población ingresada durante el año octubre 2013 a octubre 2014, se observa la siguiente caracterización de consumo

Diagnostico en consumo de Consumo presente en RSP PER ACJ

No consume	Consumo Exploratorio	Consumo perjudicial	Dependencia	Sin información	Total
1	26	2	9	2	40
3%	65%	5%	22%	5%	100%

- 92% de las niñas actualmente ingresada a RSP-PER presentan algún grado de consumo
- 3% de las adolescentes ingresadas a RSP\_PER no presentaría consumo, no obstante presentan variables individuales y contextuales de altísimo riesgo y predisponentes a la posibilidad de inicio de algún tipo de consumo a drogas.
- el 5% no cuenta con información, dado que no logra permanecer en el centro por un periodo de 7 días.

Edad inicio del consumo de DROGAS y OH presente en RSP PER ACJ

Residencia RSP\_PER ACJ, presenta edad de ingreso desde los 12 a 17 años 11 meses y 29 días, realizando excepciones desde los 11 años de edad, siendo la edad de inicio del consumo.

	Consumo experimental	Consumo ocasional	Consumo habitual	Consumo abusivo	Consumo dependiente
	13 a 16	13 a 16	13 a 15	0	11 a 12
Promedio	14.5 años	14.5 años	14 años		11.5 años

**Contextos socio ambientales y familiares donde se desenvuelven las niñas y grupos familiares ingresados a RSP PER ACJ vinculados al consumo de drogas y/o Alcohol**

- El 71, 42% de las niñas y jóvenes ingresadas a residencia de sectores rurales y/o urbanos, presentan vinculación con el consumo de drogas y microtráfico. Donde se destacan un alto componente de exclusión social, conductas criminológicas, deserción escolar, embarazo adolescente, etc.
- El 85, 71% de las jóvenes ingresadas a residencia, presentan en la actualidad algún grado de vinculación con pares inadecuados asociados a la ocurrencia de consumo y/o consumo propiamente tal.
- El 57,14 % de las familias y/o adultos responsables de las jóvenes ingresadas a residencia, presentan antecedentes de haber consumido alguna droga o estar expuesta a ella.

**Deserción escolar producto del consumo de drogas presente en RSP PER ACJ**

- El 52 % de las jóvenes ingresadas a residencia, presentan deserción escolar y/o retraso académico importante, producto del consumo de sustancias y/o alcohol.

Dentro de los dispositivos especializados, RSP\_PER ACJ, trabaja directamente con Proyecto La Brújula, CORMUN, quienes entregan herramientas psicosociales y de derivación bajo un carácter ambulatorio. Bajo esta última condición, es que el programa no logra el impacto necesario al verse reducidas las instancias de intervención a la asistencia voluntaria de la joven a dicho programa.

Cabe señalar que en la VI Región no existen dispositivos residenciales proteccionales, que atiendan exclusivamente esta temática, siendo una necesidad real y sentida en niveles de intervención en consumo problemático, abusivo o dependiente.

RSP\_PER ACJ solo pretende disminuir la posibilidad de acceso a drogas en aquellas adolescentes que no presentan consumo en ninguna de sus formas y disminuir el consumo en aquellas que ya lo presentan. No obstante, conservando la caracterización de un programa integral en diferentes variables de intervención y de riesgos, donde el consumo de droga es una variable interviniente que afecta al tratamiento integral de protección para lo cual el proyecto RSP\_PER fue creado.

Lo anterior, reviste una importancia significativa, toda vez, que el porcentaje de jóvenes ingresadas a RSP\_PER ACJ, presentan factores de riesgo presentes y futuros asociados a iniciar algún tipo de consumo o directamente se encuentran consumiendo. Frente a lo anterior, el realizar un trabajo Intraresidencial de prevención y de pre-tratamiento, permitirá disminuir o eliminar significativamente la presencia y ocurrencia del inicio o mantención del consumo, y por otro lado, apoyar los procesos de continuidad y mantención de la adolescente en dispositivos de drogas (ambulatoria o residencial para el tratamiento) según sea su necesidad y su mantención en otros dispositivos, por ejemplo, reparatorios. Por cuanto, desarrollar un plan de trabajo integral que aborde desde lo Intraresidencial estas variables, permitirá lograr avances significativos en la restitución paulatina e integral de los derechos de las jóvenes y no de manera parcelada como lo es en la actualidad, toda vez que la población sujeta a medidas de protección, carece y/o son excluidos de los procesos de intervención en esta área, asociado a que no corresponden como sujetos de intervención, toda vez que estos recursos se encuentran abocados a la línea Infracional de los adolescentes, debiendo ser derivadas a programas de salud referencial, diluyéndose los procesos de intervención en ésta área y no siendo visualizados por nuestras usuarias como un mecanismo integral y transversal para combatir dicha problemática.

## 9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEI PROGRAMA

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

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para que los niños, niñas y adolescentes cuenten con un desarrollo saludable, lo primero que necesitan es haber tenido una infancia saludable; lo segundo, contar con ambientes seguros que los apoyen y brinden oportunidades (a través de la familia, los grupos de pares e instituciones sociales y gubernamentales); lo tercero, acceso a información y oportunidades para desarrollar una amplia gama de actividades prácticas, vocacionales y de vida; y, por último, tener acceso con equidad a una amplia gama de servicios: educación, salud, empleo, justicia y bienestar (Organización Mundial de la Salud, 2001). Todos estos derechos se enmarcan en la Convención de los Derechos del Niño, de la cual Chile es parte, y que establece los derechos básicos de niños, niñas y adolescentes de nuestro país.

Por lo tanto, es responsabilidad de los Estados propiciar programas bien sustentados que modifiquen o mejoren las adversas condiciones de vida en las que jóvenes de nuestro país se han vistos expuestos a crecer.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol –SENDA-, en su objetivo estratégico plantea la reducción del nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos (Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014, pág. 29). Respondiendo a lo anterior, se han desarrollado programas de detección precoz, prevención y tratamiento para distintos grupos específicos. Un grupo relevante y que requiere de una respuesta adecuada en cuanto a cantidad y facilidad de acceso es la población en protección, particularmente la que habita en las residencias especializadas, administradas por SENAME o por organizaciones colaboradoras de éste. Por lo anterior, SENDA y SENAME se han propuesto avanzar hacia un modelo de intervención con adolescentes que son atendidos por la red SENAME en sus programas RSP - PER y que requieren apoyo para el abordaje de la problemática del consumo de sustancias.

Desde el punto de vista de la operación de los programas, la experiencia piloto desarrollada en el periodo Octubre 2013 a la fecha, hemos observado que si bien existen en la comuna, 3 programas de tratamiento de los cuales dos son de dependencia de salud y uno licitado por senda como oferta específica de tratamiento a población Gral. adolescente, como lo es el Paic Riviera, todos ellos no logran dar respuesta a la demanda específica de este programa piloto, razones múltiples como criterios de exclusión, sobredemanda, listas de espera, dan como resultado que nuestras usuarias no tengan acceso oportuno a tratamiento. Se han gestionado acuerdos operativos con el dispositivo paic, pero este se encuentra sobre demandado por el circuito, no pudiendo contar con cupos de tratamiento para nuestro programa. dicho esto, se toma gravitante la articulación, y apoyo en la gestión de una red eficiente, que cuente con sistemas de diagnósticos de entrada que permita definir previa a la derivación, las características de consumo de los derivados, a fin de no sobrecargar a este equipo, en acciones que no necesariamente culminan con el ingreso a tratamiento, entorpeciendo de esta manera el ingreso de usuarias que ya se encuentran diagnosticadas en cuanto a su nivel de daño y necesidad de tratamiento a la brevedad a un tratamiento intensivo comunitario.

Es por ello, que resulta crucial poder ofrecer una prestación especializada de intervención en drogas a los/as adolescentes, que permita trabajar los ámbitos preventivos, de pre tratamiento y de apoyo al tratamiento sin perder el enfoque de trabajo con la familia y la comunidad, asegurando la entrega de un servicio que disminuya los tiempos de espera de ingreso a tratamiento, focalizando una intervención orientada a potenciar la motivación intrínseca en las usuarias lo que permitirá favorecer los estadios motivacionales incidiendo de manera positiva en el impacto de la gestión del programa ambulatorio intensivo comunitario, en aquellas usuarias que requieran tratamiento.

**10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA** describir a los beneficiarios **directos** del programa, señalando el tramo etéreo al cual está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras. Podrá ocupar uno, dos, tres o la cantidad de tramos etéreos que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo etéreo 1	Hombres		
	Mujeres		
Tramo etéreo 2 (12 a 18)	Hombres		
	Mujeres	20 usuarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 niñas y adolescentes pertenecientes a la VI Región del Libertador Bernardo O'Higgins de sexo femenino, entre 12 a 17 años 11 meses y 29 días, pertenecientes al programa de DE RESIDENCIA RSP - PER ACJ, RANCAGUA.</li> <li>• Excepcionalmente jóvenes mayores de 18 años y menores de 24 años, cuando se encuentren cursando estudios superiores acreditados, o cuando se requiera de manera imprescindible el ingreso de niñas en el rango de 10 a 11 años</li> <li>• Niñas y/o jóvenes en situación de alta complejidad, requiriendo por ello, intervención especializada en :               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conductas transgresoras, infracciones de ley inimputables, consumo de droga y/o alcohol, explotación sexual comercial.</li> <li>▪ Niñas y Jóvenes expuestas y/o víctimas de situaciones de maltrato, sea este físico, psicológico o sexual.</li> <li>▪ Niñas y/o jóvenes gravemente vulneradas que presenten cualquier discapacidad discreta o moderada asociada, sensorial, mental (de tipo Psiquiátrico) o física , sin ninguna discriminación por tipo de discapacidad, edad, etnia o cualquier otro atributo personal o de su entorno socio-familiar que pudiese presentar.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Familias como sujetos de Atención Indirectos.</b> Considerando que la medida de protección residencial incluye de manera central, la separación temporal y transitoria de la niña y/o joven de su medio familiar, se asume al grupo familiar, adulto responsable o adulto de acompañamiento (con o sin vínculo consanguíneo) como parte central de la acción interventora del programa RSP/PER,. Desarrollando procesos de intervención psicosocioeducativos y terapéuticos, que no solo reduzcan los riesgos de la vida en familia de la joven interna, sino también acotar los tiempos de intervención residencial, restaurando a la brevedad posible el derecho de vivir en familia, o de contrario estimar la ejecución de programa hacia la vida independiente.</p>
Tramo etéreo 3	Hombres		
	Mujeres		
TOTAL		20	

## 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Se espera que cada uno de los proyectos presentados al Fondo defina claramente cuál(es) será(n) la(s) variables(s) sobre las cuales pretende intervenir.

OBJETIVO GENERAL			
(Plantee un objetivo general que de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Contribuir a evitar y disminuir el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes pertenecientes a residencia RSP -PER del SENAME			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
(Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y un o unos indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolescentes pertenecientes a residencias RSP-PER de SENAME disminuyen el consumo de sustancias y sus riesgos asociados.</li> </ul>	% de adolescentes que disminuyen el consumo y los riesgos asociados al consumo de sustancias.	(N° de adolescentes que disminuyen consumo y riesgos asociados /N° de adolescentes que participan del programa)*100	Aplicación bimensual de Pauta de Evaluación del Patrón de Consumo. Registros Técnicos de atención.
COMPONENTES ASOCIADOS A PREVENCIÓN INDICADA			
Desarrollar acciones individuales y grupales orientadas a la disminución del riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas.	70% Adolescentes participan en acciones individuales y grupales orientadas a la disminución del riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° adolescentes que participan completamente en las actividades individuales contenidas en su Plan de Intervención Individual/ N° de Adolescentes con indicación de participación en las actividades individuales</li> <li>N° de adolescentes que problematizan el consumo de alcohol y otras drogas. / N° de Adolescentes con indicación de Participación de talleres Grupales de problematización del consumo de alcohol y otras drogas</li> <li>N° de adolescentes que aumentan percepción de riesgo del consumo de alcohol y otras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de intervención individual (PII).</li> <li>Pautas de seguimiento a PII.</li> <li>Pauta evaluación motivacional y problematización de consumo</li> <li>Entrevista individual de evaluación de percepción de riesgo del consumo de alcohol</li> </ul>

		<p>drogas/ N° de Adolescentes con indicación de participar de entrevistas orientadas a aumentar la percepción de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>N° de adolescentes que disminuyen su intención de consumo de drogas y alcohol/ N° de Adolescentes con Indicación de intervención individual orientada a la disminución de su intención de consumo de drogas y alcohol</li> </ul>	<p>y otras drogas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista Individual versión relato pase.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adultos significativos pro sociales de los adolescentes de residencias RSP-PER del SENAME involucradas<sup>1</sup> en PII desarrollan competencias parentales para disminuir el riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30% Adultos significativos pro sociales de los adolescentes de residencias RSP-PER del SENAME involucradas<sup>2</sup> en PII desarrollan competencias parentales para disminuir el riesgo asociado al consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de adultos significativos pro sociales involucrados que desarrollan<sup>3</sup> competencias parentales para disminuir el riesgo asociado al consumo de drogas y alcohol en los adolescentes/ N° de adultos significativos pro sociales con indicación de participar en talleres de desarrollo de competencias parentales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico Familiar (ex ante- Ex post)</li> <li>Planes de intervención Familiar</li> <li>Pautas de seguimiento.</li> <li>Registro de Talleres de Habilidades Parentales.</li> <li>Aplicación de Test de Roles Parentales - Marentales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Articular redes de apoyo para la atención e integración de los adolescentes participantes del programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% Redes de apoyo visibilizadas y articuladas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° Redes de apoyo Existentes, /N° de Redes de apoyo visibilizadas y articuladas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de reuniones de red o registro de contactos exitosos con otros nodos de la red</li> </ul>
<b>COMPONENTES ASOCIADOS A TRATAMIENTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolescentes participan de intervenciones individuales, grupales y recreativas para problematizar el consumo, motivar a tratamiento y realizar las primeras intervenciones terapéuticas preparatorias para la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>80 % de adolescentes que participan de estas actividades y problematizan el consumo de sustancias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de adolescentes que participan de actividades individuales y grupales/N° problematizan el consumo de sustancias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de intervención individual (PII).</li> <li>Pautas de seguimiento al PII.</li> </ul>

<sup>1</sup> Se entenderá por involucradas aquellos adultos significativos prosociales que participen de más del 50% de las actividades contenidas en el PII

<sup>2</sup> Se entenderá por involucradas aquellos adultos significativos prosociales que participen de más del 50% de las actividades contenidas en el PII

<sup>3</sup> Se entenderá por desarrollo el aumento en alguna de las competencias medidas por el instrumento de diagnóstico familiar utilizado.



<p>referencia a un tratamiento fuera de la Residencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% de adolescentes que participan de estas actividades y realizan las primeras intervenciones terapéuticas preparatorias para un tratamiento fuera de la residencia.</li> <li>• 70% de adolescentes que participan de estas actividades y son derivados asistidamente a tratamiento fuera de la Residencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de adolescentes que participan de estas actividades /N° de Adolescentes que realizan las primeras intervenciones terapéuticas preparatorias para un tratamiento fuera de la residencia.</li> <li>• N° Adolescentes que participan actividades de derivación asistida/ N° de Adolescentes que ingresan a tratamiento fuera de la Residencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportes del centro de tratamiento.</li> <li>• Acta de Derivación Vincular.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes que presentan síndrome de abstinencia, posible de abordar ambulatoriamente, participan de acciones terapéuticas, según requieran, para luego ser evaluados en un centro de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de adolescentes que presentan síndrome de abstinencia posible de abordar ambulatoriamente que recibe las intervenciones necesarias.</li> <li>• % de adolescentes que luego de las primeras intervenciones por síndrome de abstinencia, son evaluados por un centro de salud apropiado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° adolescentes que presenten síndrome de abstinencia posible de abordar ambulatoriamente/ N° adolescentes que recibe las intervenciones necesarias.</li> <li>• N° de adolescentes intervenidos por síndrome de abstinencia/ N° de Adolescentes evaluados por un centro de salud apropiado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Intervención Individual.</li> <li>• Pautas de Seguimiento al plan de intervención.</li> <li>• Fichas de referencia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes que presenten descompensación de algún otro trastorno mental en Comorbilidad al consumo de sustancias, posible de abordar por este dispositivo, participan de acciones de contención y terapéuticas, según requieran, para luego ser derivado a un dispositivo adecuado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de adolescentes que presenten descompensación del trastorno mental comórbido que recibe las intervenciones necesarias en la Residencia.</li> <li>• % de adolescentes que luego de las primeras intervenciones por descompensación del trastorno mental comórbido, son evaluados en un centro de salud adecuado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de adolescentes que presenten descompensación del trastorno mental comórbido/ N° de Adolescentes que recibe las intervenciones necesarias en la Residencia.</li> <li>• N° de adolescentes con intervenciones por descompensación del trastorno mental comórbido/ N° de Adolescentes evaluados en un centro de salud adecuado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Intervención Individual.</li> <li>• Pautas de Seguimiento al plan de intervención.</li> <li>• Fichas de referencia</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos significativos pro sociales de los adolescentes en pre tratamiento o tratamiento participando en actividades de contención y motivación para ser parte y apoyo en el tratamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de familias motivadas, participando y apoyando el tratamiento de los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de familias participando y apoyando el tratamiento de los adolescentes/ N° de Familias Con presencia de adulto Significativo participando y apoyando el tratamiento de los adolescentes</li> </ul>	<p>Ficha clínica o carpeta individual.</p> <p>Plan de Intervención Individual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar en red e integradamente con los dispositivos de tratamiento en que se encuentren los y las adolescentes de la Residencia.</li> </ul>	<p>N° de reuniones o contactos por adolescente que está en tratamiento (por lo menos 2 al mes).</p> <p>N° de dispositivos de tratamiento o apoyo a él conectados y trabajando coordinadamente.</p>	<p>N° de reuniones o contactos por adolescente que está en tratamiento /N° de adolescente que está en tratamiento y que presentan a lo menos 2 reuniones de trabajo al mes).</p> <p>N° de dispositivos de tratamiento o apoyo a él Existentes / N° ° de dispositivos de tratamiento conectados y trabajando coordinadamente.</p>	<p>Ficha clínica o carpeta individual con los acuerdos de las reuniones o contactos con los centros de tratamiento.</p> <p>Listado de los organismos e instituciones de tratamiento o apoyo a él que trabajan coordinadamente.</p> <p>Actas de las reuniones de red o registro de los contactos exitosos con otros nodos de la red.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes participando en la Residencia en acciones de apoyo y complementarias al tratamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de adolescentes cuyo tratamiento está coordinado con las acciones realizadas en la Residencia RSP -PER del SENAME</li> </ul>	<p>N° de adolescentes cuyo tratamiento está coordinado con las acciones realizadas en la Residencia RSP -PER del SENAME / N° de Adolescentes ingresados al programa RSP -PER SENDA</p>	<p>Ficha clínica o carpeta individual.</p> <p>Plan de Intervención Individual.</p>

**14.- MARCO CONCEPTUAL** ( Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía)

**1. Adolescencia**

Si bien en la actualidad la conceptualización de esta etapa puede ser revisada desde diversos énfasis y enfoques, para la siguiente presentación se adoptará aquella propuesta por la OMS, la cual indica que la adolescencia es aquel periodo comprendido entre los 10 y 19 años (11 meses 29 días) definiéndola como una etapa durante la cual las personas desarrollan procesos de maduración biológica, psíquica y social (transitando desde la total dependencia socioeconómica a una relativa independencia), alcanzando así la edad adulta (OMS, 2001).

Con la finalidad de robustecer la conceptualización anterior, Dina Krauskopf (2000) incorpora la variable cronológica, considerando las tareas evolutivas, planteando 3 sub etapas, identificando las principales preocupaciones del o la adolescente que marcan cada una:

**Adolescencia Temprana (10 – 13 años):** la mayor preocupación del adolescente en esta sub etapa y lo que lo mueve en el actuar es lo físico y emocional, se encuentra básicamente centrado en sí mismo.

**Adolescencia Media (14 – 16 años):** la mayor preocupación del adolescente en esta sub etapa, dice relación con la afirmación personal y social, por lo que la opinión de los pares toma mayor relevancia que en la sub etapa anterior.

**Adolescencia Tardía (17 - 19 años):** la mayor preocupación del adolescente en esta sub etapa es la relación social. En esta subetapa comienzan, mayoritariamente, las amistades más duraderas y las relaciones de pareja.

**2. Tipos de consumo de sustancias**

Es de opinión generalizada que el uso y abuso de cualquier sustancia psicoactiva genera y desarrolla un supone necesariamente un riesgo para quien la consume; riesgo condicionado y explicitado por la triada multifactorial establecida en la interacción SUJETO – SUSTANCIA – CONTEXTO, dejando en claridad que cada sustancia tiene efectos particulares, los cuales varían en función de la triada mencionada.

Para establecer el patrón de consumo es de vital importancia considerar aspectos tales como;  
edad

Es así que para conocer el patrón de consumo de una persona, es decir, su forma de consumir y nivel de riesgo, se deben considerar los siguientes criterios: Edad actual y de inicio del consumo,

sustancia principal de consumo

qué otras drogas consume,

las vías de administración

cantidad

consumo individual y/o grupal

relación temporal en que se produce el consumo

pautas de comportamiento están asociadas,

normas y valores ejercen de soporte cultural al consumo.

En el ámbito específico del trabajo con adolescentes, la edad se convierte en una variable primordial para determinar si el consumo es problemático o no, estableciendo la pertinencia de hacer una diferenciación necesario entre el *uso* y el *abuso* de sustancias, en tanto que el primero se constituye como aquella modalidad de consumo no generadora de consecuencias negativas evidentes para el sujeto, ya sea porque la cantidad de droga consumida es mínima o por realizarse con escasa frecuencia o bajo un estricto control; mientras que el segundo supone un uso de las drogas que, bien por la frecuencia con la que se consumen, bien por la propia naturaleza de las sustancias o las circunstancias en que se utilizan, puede comprometer de manera seria la salud del consumidor o interferir con su funcionamiento normal en la vida cotidiana. Haciendo la claridad anterior se pueden clasificar los tipos de consumo de la siguiente manera:

- **Experimental:** Se consume para experimentar, para saber lo que se siente, ya que la persona desconoce los efectos que la droga puede tener en ella. El consumo se realiza generalmente en el marco de un grupo que invita a probarla, por lo que suele ser los fines de semana o en fiestas.
- **Ocasional:** La persona continúa utilizando la droga en grupo, aprovecha la ocasión, pero no la busca directamente. Conoce los efectos de la droga en su organismo y por eso la consume, siendo capaz de llevar a cabo sus actividades habituales sin necesidad de consumir drogas.
- **Habitual:** La persona consume en diversas situaciones, consumiendo tanto en grupo como en forma individual. Conoce el precio, la calidad y los efectos de las drogas (solas o combinadas). Busca la droga y la compra, estableciendo un hábito de consumo.
- **Abusivo:** La persona consume en situaciones grupales o individuales. El consumo es selectivo de una o más drogas y genera cambios significativos en sus conductas y relaciones interpersonales. Conoce la calidad y busca impulsivamente los efectos de las drogas, tanto los efectos físicos como psicológicos. El consumo se produce en situaciones de riesgo o peligro para sí mismo o para otros y no mediatiza las consecuencias de sus conductas. Es altamente probable que por su forma de consumo, la persona comience a tener problemas con su familia, trabajo, etc. Por último, el uso pasa a ser regular y la tolerancia aumenta.
- **Dependiente:** la utilización de la droga es en mayor cantidad o por un período de tiempo más largo de lo que la persona pretendía. Comienza a existir dificultad para controlar el uso de la droga, ocurriendo intoxicaciones frecuentes, a pesar de que la persona es consciente de los problemas que ello le está causando, produciéndose síntomas de abstinencia, por lo que se recurre a la droga para aliviar el malestar provocado por su falta. A su vez, las actividades relacionadas con la obtención de la droga y el consumo de la misma pasan a ser las más importantes, pues existe un deseo imperioso de consumir (craving), además la persona aumenta la dosis para obtener los mismos efectos (tolerancia).

### 3. Adolescentes y consumo de sustancias

El trabajo relacional entre adolescencia y consumo debe ser entendido que la concomitancia subyace en cuanto a la adolescencia como un estadio del desarrollo evolutivo caracterizado por la constante exploración y prueba en distintos ámbitos, factor que necesariamente debe indagarse en el consumo de sustancias psicoactivas y también en la sexualidad, puesto que éstas son elementos constitutivos de la diferenciación de este rango etario, así como además altamente valorados en el esquema de la construcción y definición de la identidad.

Los y las adolescentes entregan una significación y características específicas al consumo de alcohol y otras sustancias, distintas a las que se da en la etapa adulta (NIDA, National Institute on Drug Abuse, 2006), razón por la cual -y dado que quienes intervienen con esta población son adultos- cuando se realiza un proceso de intervención, se debe tener en cuenta un modelo comprensivo, que requiere establecer un marco conceptual y metodológico orientado al entendimiento y al abordaje integral de la y el adolescente en su contexto, donde ámbitos como la familia, la participación y empoderamiento, salud, educación, acceso laboral, etc., juegan un rol fundamental en su desarrollo integral. (Modelo del desarrollo adolescente de la OPS, en CONACE, 2007).

#### Sentidos del consumo en los adolescentes

El consumo de sustancias en los adolescentes ha sido relacionado básicamente con factores individuales, entre ellos, las características y resolución o no de las tareas evolutivas, rasgos de personalidad, habilidades sociales, etc. Además de factores sociales, como aspectos socioeconómicos y el aumento de la oferta de drogas en sectores urbanos. También se ha señalado a la familia como factor desencadenante de problemas comunicacionales con los adolescentes, facilitando el consumo de drogas. Sin embargo, no es fácil determinar las razones por las cuales el adolescente consume sustancias. (CONACE, 2005).

Marcelli y Braconnier (1998) plantean tres tipos principales de motivaciones del consumo en la adolescencia, los que se resumen en la siguiente tabla:

Características	Tipo de consumo		
	recreativo	autoterapéutico	adictivo
Efecto buscado	Euforizante	Ansiolítico	Anestésiante
Modo social de consumo	En grupo	Solitario (en grupo)	Solitario y en grupo
Escolaridad	Escolaridad habitual	Abandono escolar paulatino	Deserción escolar
Actividades sociales	Conservadas	Limitadas	Marginales
Factores de riesgo individuales	Ausentes	Presentes	Presentes
Factores de riesgo familiares	Ausentes	Ausentes o presentes	Presentes

Marcelli y Braconnier (1998) Relación entre los tipos de consumo, el sentido del consumo y las características del contexto en un individuo.

#### 4. Integración social en el trabajo con adolescentes

Los y las adolescentes se ven expuestos a procesos de exclusión, entendidos como aquellos procesos en el que una persona «se ve impedida de participar plenamente en la vida económica, social y ciudadana y/o si su renta y demás recursos (personales, familiares y culturales) son tan reducidos que le impiden gozar de un nivel de vida considerado aceptable por la sociedad en la que vive» (Gallie y Paugam, 2002). Por lo tanto, estamos hablando de una combinación formada por la falta de recursos económicos, aislamiento social y acceso limitado a derechos sociales y ciudadanos.

En ese entendido, el consumo de drogas podría considerarse tanto una consecuencia como una causa de la exclusión social, pues este consumo puede provocar el deterioro de las condiciones de vida, pero, por otra parte, los procesos de marginación social pueden constituir un elemento determinante para el inicio del consumo de drogas.

A la persona con consumo problemático de sustancias, tiende a considerársela "minusválida social, inmadura y desviada", desviación que generalmente se asocia a delincuencia y a peligrosidad en el imaginario social, constituyéndose en amenaza para el resto del grupo. Así, la persona es excluida de los espacios cotidianos, de los espacios socio-afectivos, de los espacios de integración social y, en múltiples ocasiones, incluso puede ser excluida/o de los mismos programas de protección social que están disponibles para ellos.

En este sentido y desde la perspectiva del desarrollo humano sostenible, cualquier intervención que se realice con poblaciones vulnerables y excluidas exige poner especial acento en generar procesos inclusivos, en donde la integración social tiene que ver con el rango de oportunidades que una sociedad genera y distribuye en una lógica de equidad entre todos y cada uno de sus ciudadanos, entendiendo que lo relevante es rescatar los aspectos positivos de la cultura y de la tradición como formas de integración, disminuyendo hasta anulando los aspectos que han promovido y sistematizado procesos de exclusión.

Por lo tanto, la integración social no sólo refiere a la persona que necesita o requiere ser integrada, es también un concepto interactivo que implica cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad. Implica intervenir en el imaginario social, en el contexto que excluye.

Supone la contribución de quienes estén afectados y afectadas y de la comunidad, para lograr una *equiparación de oportunidades*, que permita la igualdad y plena participación de estos jóvenes en la vida y el desarrollo social.

Por equiparación de oportunidades se entiende el proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad se ponen a disposición de todas las personas, especialmente de aquellas con desventaja social, como lo son quienes han vivido un problema de consumo de sustancias y/o que han sido vulneradas en sus derechos.

En resumen, incluir una perspectiva de integración social, en programas que intervienen con jóvenes con consumos riesgosos, implica los siguientes desafíos:

- Plantearse el objetivo de no sólo mejorar sus condiciones actuales de vida, salud y relaciones sociales, sino que también de hacer estos cambios sostenibles en el tiempo, para ello se debe incorporar la utilización efectiva de las instituciones y redes de apoyo. Teniendo en cuenta que se debe sensibilizar al contexto, ya que no se debe olvidar que éste es de exclusión y estigmatización con estas y estos adolescentes, por lo tanto, no se trata sólo de generar cupos de tratamiento e integración, sino que enfocarse en que esta red efectivamente acoja y atienda a los y las adolescentes.
- Promover el ejercicio de ciudadanía, para ello se debe reconocer a estos y estas adolescentes como sujetos activos, que tienen la capacidad de comprender su contexto y vincularse activamente con él, pudiendo de esta forma producir transformaciones junto con otros, cuando sea necesario (Giroux, 2006). Por tanto, se debe trabajar bajo un enfoque de promoción y ejercicio de derechos.

## **PRINCIPIOS E INTERVENCIONES RECOMENDADAS PARA EL TRABAJO CON ADOLESCENTES CON CONSUMO DE SUSTANCIAS**

El consumo de sustancias y las relaciones que establezcan con éste los y las adolescentes, requiere adecuar estrategias y métodos de intervención. Sin duda, este tipo de población pone en cuestionamiento no sólo los tipos de intervención, sino que también los modelos y estructuras diseñadas. Es necesario tener en cuenta, además, la necesidad de imprimir un acento en la intervención, en donde la delimitación entre la prevención y la terapia es difícil de establecer con claridad.

En torno al trabajo con niños, niñas y adolescentes en general en el marco de investigación de las prácticas en salud en América Latina y el Caribe, la OPS ha hecho ciertos señalamientos o principios básicos, que deben tener en cuenta los programas dirigidos a intervenir con ellos (OPS, 2002):

- Los comportamientos juveniles ocurren en un contexto que incluye a la familia del adolescente y su dinámica, al grupo de pares, al vecindario y a las oportunidades sociales potenciales. Mientras más adverso sea el contexto, mayor es la necesidad de un apoyo que les permita sobrevivir y prosperar.
- Los programas que se enfocan aisladamente en la solución de problemas, por muy serios que éstos sean (por ejemplo, abuso de drogas, embarazo adolescente, infracción de ley), no pueden cambiar la vida de los niños, niñas y adolescentes, ya que son sólo síntomas y no el problema de fondo.
- Los programas deben: (1) comenzar en una época temprana de la vida; (2) trabajar con niños, niñas y adolescentes por varios años, y con modalidades diferentes de acuerdo a sus necesidades; (3) considerar sus necesidades y aspiraciones de forma integral y holística, incluyendo a sus familias, grupo de pares y de vecinos.
- Los programas tienen que promover conductas positivas y ofrecer oportunidades que promuevan la capacidad de participación y autodeterminación.

Un componente clave para un programa exitoso es que los y las adolescentes desarrollen un vínculo significativo terapéutico con adultos competentes y afectuosos, la motivación al cambio, adherencia a la intervención, permitiendo un desarrollo saludable.

### **1. Principios orientadores de las intervenciones con adolescentes:**

Al trabajar con adolescentes es necesario considerar una serie de Principios fundamentales, que pueden hacer la diferencia entre una intervención exitosa y un trabajo sin ningún resultado. Es fundamental que la intervención sea realizada desde la perspectiva adolescente, en clave adolescente, ya que, al ser adultos los interventores y, por lo tanto, desde una postura, definiciones, entendimientos, significaciones desde la adultez, deben tener la apertura para considerar que se están relacionando, escuchando y observando a personas que se rigen por lógicas muy diferentes.

Un buen abordaje en esta etapa debe tener muy en cuenta las características evolutivas de los y las adolescentes, para establecer objetivos y metodologías acordes a ellas, ya que no es posible pedirles un nivel de madurez, planificación y comportamiento propio de un adulto.

Por otro lado, el tiempo para los y las adolescentes es diferente que para los adultos, por lo que es necesario evitar, en lo posible, el distanciamiento o desvinculación de su entorno y, de ser estrictamente necesario hacerlo,

se debe procurar alcanzar los objetivos necesarios en el menor tiempo, de manera de que la y el adolescente regresen a su vida cotidiana, en cuanto a tiempos y espacios.

De esta manera los principios de la intervención con adolescentes son:

- a) **Principio de integralidad:** La complejidad de la intervención con los adolescentes obliga a comprenderla desde la globalidad del contexto, su historia y sus necesidades particulares. Por lo que se requiere una estrecha colaboración entre distintas disciplinas, que permita una mirada integral y, a la vez, diferenciadora e individualizada (edad, historia evolutiva, género, etnia, etc.), no es posible que sólo una disciplina pueda dar respuesta a todas las necesidades de los adolescentes.
- b) **Principio de no etiquetamiento:** Estigmatizar a una persona con algún calificativo, a menudo favorece el desarrollo de pautas de comportamientos tal y como se espera de ella. El etiquetamiento algunas veces no tiene como objetivo recuperar al menor, sino simplemente evitar su comportamiento.
- c) **El principio de la espera:** "La condición evolutiva de los adolescentes nos ha de llevar a saber esperar. Hay conductas de los menores que son pura provocación y muchas veces sus transgresiones son de condición y con su natural evolución probablemente desaparecerán, si hemos tenido la paciencia para no reaccionar inadecuadamente y dejar que el tiempo resuelva algunos problemas. Por lo tanto, hay que tener mucha cautela en los pronósticos" (Funes, 1998, citado por Arbex, 2002). En muchas oportunidades es necesario crear las condiciones para que un niño, niña o adolescente ingrese a un tipo de tratamiento. Por lo tanto, la espera no debe ser pasiva.
- d) **El principio de acompañamiento:** El acompañamiento tradicional del adolescente, durante su proceso de socialización, lo realizan básicamente dos tipos de adultos: los padres y los profesores. "El profesional que está apoyando al menor ha de ser dinámico, ya que habrá de ordenar y jerarquizar los objetivos de la intervención en función de los cambios que vaya observando. También ha de tener mucho menor protagonismo que en el modelo tradicional y que cuando interviene con otro tipo de colectivo, ya que ha de saber transmitir su mensaje a la familia y al adolescente y saber quedarse al margen" (Funes 1998, citado en Arbex, 2002).
- e) **Sustentabilidad y continuidad del trabajo.** Las intervenciones deben ser sustentables y promover la continuidad del trabajo. Deben estar orientadas a solucionar las necesidades de los y las adolescentes, sean estas preventivas, de tratamiento o integración y deben promover cambios estables en las personas. Para lo anterior, el trabajo en red y coordinado con otros es fundamental. Desde esta mirada, el territorio es un espacio que facilita el articularse con diferentes actores públicos y privados, recursos comunales e intersectoriales necesarios para tener una amplia gama de actividades motivadoras, así como disponer de los recursos de salud general y de especialidad, educacionales y de capacitación adecuada y pertinente para esta población. Así, se facilita hacer efectiva la continuidad del proceso, favorecer la adherencia al tratamiento y al proceso de integración social.

## 2. Tipos de intervenciones con adolescentes con consumos de sustancias

Las intervenciones con adolescentes deben ser flexibles y dinámicas, evitando los procedimientos y sistemas terapéuticos rígidos. Debido a las propias características de la adolescencia y a la constante transformación que viven, esperan que el entorno se transforme al mismo ritmo que ellos, lo que evidentemente no es posible, pero sí puede adecuarse un poco, flexibilizándose.

Las respuestas e intervenciones que se realicen deben tener un carácter de provisionalidad y ser evaluadas constantemente, buscando si aún tienen sentido para ellos y ellas. Por lo tanto, se requiere que quienes trabajen con adolescentes estén abiertos a diferentes estilos y cambios y a una permanente actualización en conocimiento y habilidades.

Es importante considerar, además de todos los principios ya mencionados, que la prevención se realiza en personas sin consumo con o sin riesgo o con consumo experimental, ocasional o habitual y, muchas veces, se realizan acciones de este tipo como apoyo al tratamiento (para favorecer adherencia y motivación, por ejemplo). Por lo anterior, el tratamiento se realiza sólo con personas con consumo problemático de sustancias, es decir, consumo abusivo y dependiente.

Además, es fundamental en el trabajo con adolescentes realizar actividades, tanto en el centro donde se ubica el equipo, como en terreno, siendo estas últimas no sólo de acercamiento, preventivas, grupales, de rescate o recreativas, sino también psicoterapéuticas.

Luego de lo anterior, se puede plantear que toda intervención con adolescentes debe considerar los siguientes aspectos e intervenciones:

En Prevención:

- a) **Formación integral.** Este eje se orienta al desarrollo de instancias de diálogo y reflexión respecto de problemáticas de interés, tales como sexualidad, salud, desarrollo integral, así como el desarrollo de habilidades personales, a través de talleres y otras instancias. Para ello deben utilizarse las herramientas y experiencias disponibles en diferentes sectores (educación, salud, trabajo, entre otros).
- b) **Actividades grupales.** Estas actividades generalmente despiertan alto interés en la población adolescente debido a la etapa del desarrollo del ciclo vital en que se encuentran, donde el grupo de pares comienza a adquirir cada vez mayor relevancia, por lo que se deben recoger las necesidades de los participantes, estructurándolas en torno a la promoción y potenciación de competencias.
- c) **Intervención individual.** Constituye un proceso colaborativo que facilita el progreso de los adolescentes hacia las metas y objetivos determinados en conjunto con el equipo profesional. Las intervenciones incluyen métodos que son sensibles a las características individuales de la persona y reconocen la influencia de otras personas significativas, así como el contexto social y cultural. La competencia se construye basándose en un entendimiento, apreciación y habilidad del uso apropiado de las contribuciones de todos los involucrados, según sea su aporte a las modalidades del cuidado para individuos, grupos, familias, parejas y otras personas significativas.
- d) **Acciones psicoeducativas.** El desarrollo de estas acciones busca potenciar los recursos y los factores protectores de los adolescentes. Este trabajo debe orientarse al apoyo y contención en el proceso de generación de un proyecto de vida, estableciendo objetivos realistas y adecuados, tanto a las características y condiciones del contexto como del usuario.

En Tratamiento:

- a) **Actividades individuales:** orientadas, de acuerdo a la etapa del proceso terapéutico en que se encuentre el o la adolescente, a favorecer la acogida, motivación, adherencia, realizar parte del diagnóstico integral, profundización y elaboración de temas complejos aparecidos en otras actividades, realizar psicoterapia, retroalimentación, etc. Estas actividades pueden, de acuerdo al objetivo, ser realizadas por diferentes profesionales o técnicos, sólo la psicoterapia tiene la restricción de que debe ser realizada por un psicólogo o psiquiatra.
- b) **Actividades grupales (psicosociales, motivacionales, para aumentar conocimientos específicos, para realizar parte del diagnóstico integral, familiares, multifamiliares, de terapia):** es muy relevante evaluar las necesidades y predisposición de los y las adolescentes a actividades grupales antes de integrarlos, pues se ha observado que, en general, las adolescentes son más reticentes inicialmente a este tipo de intervención, al parecer significa para ellas una mayor exposición y muestra de confianza que al inicio no han logrado. De igual modo se debe considerar las características del grupo para ver si la inclusión de un nuevo miembro podría ser beneficioso para él o no. Estas intervenciones se orientan al diagnóstico integral, motivación, desarrollo de habilidades sociales, pre laborales, de apresto escolar, psicoeducación, organización de la convivencia en el centro (trabajo de tolerancia, respeto, compartir con otros, etc.). Los grupos de profundización en temáticas muy complejas (abuso, maltrato, etc.) suelen no recomendarse con una población como ésta.  
Las actividades grupales pueden ser realizadas por cualquier profesional y por técnicos supervisados por un profesional. Se sugiere que en poblaciones complejas, estas intervenciones se desarrollen con un máximo de 4 a 6 adolescentes y siempre en dupla de terapeutas;
- c) **Visitas domiciliarias, escolares y/o laborales:** son básicamente realizadas por la o el Trabajador Social, se orientan a recabar mayor información respecto del o la adolescente en los contextos en los que se desenvuelve, de manera de enriquecer el diagnóstico integral, además, es una intervención muy orientada a comprender insitu el funcionamiento familiar y comunitario y comprometerla con el tratamiento de la y el usuario. Esta intervención también se recomienda realizarla en dupla. Cabe



mencionar que otros profesionales suelen intervenir en terreno, visitar a las familias, el colegio o trabajo de las y los adolescentes en tratamiento, pero con diferentes objetivos, propios de su profesión.

- d) **Actividades recreativas:** este tipo de actividades, como foros de películas y discusión, actividades deportivas, salidas a lugares especiales, etc., muchas veces también forman parte del diagnóstico integral, aunque se orientan principalmente a la integralidad de la intervención, a la integración del grupo, al modelaje del buen uso del tiempo libre y, particularmente las deportivas, a re contactarse con el cuerpo, lo anterior fundado en la importancia que éste tiene en la adolescencia y, además, en el distanciamiento de él y sus sensaciones que genera el consumo de sustancias, por lo que es necesario reaprender a mirarlo, comunicarse con él y a leer su lenguaje. Esto es fundamental también para trabajar el autocuidado de las y los usuarios.
- e) **Actividades de trabajo en red:** este tipo de actividades son fundamentales, pues el consumo de alcohol y otras drogas suele ser un síntoma más de otras problemáticas, además generalmente implica otros problemas de salud, física y mental, educacionales, psicosociales en general. Lo anterior, genera que el contacto y estrecho trabajo con otros dispositivos, tanto de tratamiento por consumo de drogas, como asociados a otras problemáticas sea fundamental y posibilite realmente el tratamiento integral.

### 3. Ejes transversales de la intervención

Por la complejidad que ya hemos mencionado que significa el trabajo con adolescentes y más con estas experiencias de vida, en estas circunstancias y con consumo de sustancias, las personas y los equipos que trabajen con ellos deben tener competencias en desarrollo, vulnerabilidad, vulneración de derechos, abordaje del consumo de sustancias en esta población, además de características personales como un adecuado cierre de la etapa de la adolescencia, habilidades blandas para la adecuada vinculación cariñosa, acogedora, aceptadora y, sobretodo, terapéutica.

Es central basar la intervención en el **enfoque de competencias**, el que hace referencia al proceso en que una persona aprende no solo a memorizar contenidos o saberes, sino que desarrolla la posibilidad de actuar de manera pertinente en contextos particulares, siendo capaz de seleccionar y movilizar un doble equipamiento de recursos: personales y de contextos. Esto permite enfrentar y resolver problemas situados e históricos (ya sean de naturaleza técnica o moral), estando en condiciones de dar argumentos y fundamentos de las decisiones que se adopten, haciéndose cargo de los efectos de las mismas. En definitiva, se sostiene que las competencias son una construcción individual y colectiva que expresa una atribución y no un atributo, de forma contextualizada antes que abstracta (Troncoso & Hawes, 2007; LeBoterf, 2004).

Los y las adolescentes que pertenecen a este grupo, generalmente han sido estigmatizados y se les ha recalcado principalmente lo malo de sus vidas, de su hacer y decir, por lo que suelen comportarse coherentemente a esas expectativas; sin embargo, el enfoque de competencias también llama a los profesionales y técnicos que trabajen con ellos y ellas a destacar lo positivo de sus vidas, vivencias, hacer y decir, rescatando las potencialidades y desarrollos que han logrado y que pueden aun alcanzar. No se debe olvidar que están en constante desarrollo y que lo aprendido se puede des – aprender, es decir, resaltar la flexibilidad del ser humano para re- construirse y la resiliencia como principal fortaleza que les ha permitido la sobrevivencia es condiciones extremas.

Sin contradecir lo anterior, también es muy importante con las y los usuarios trabajar su responsabilización y toma de conciencia sobre efectos y consecuencias respecto a conductas transgresoras, asociadas principalmente a la violencia, transgresión de la ley, etc., que ellos y ellas mismas pueden haber cometido. Esto permite el desarrollo de la empatía y enfatiza en la utilización del medio inmediato como recurso y la importancia de la inclusión de la familia, la escuela y los demás dispositivos de apoyo en el proceso de intervención.

Otros dos ejes muy relevantes, aunque parezcan menos cercanos, que deben ser abordados en la intervención son la Formación Ciudadana y la promoción de la Vida Saludable. El primero de estos ejes dice relación, principalmente a la relevancia de darle a las y los usuarios las mismas posibilidades y oportunidades de ejercer sus derechos y deberes como ciudadanos, ya que esto no se limita a un

estatus legal, sino que involucra la promoción de una orientación hacia lo público, desarrollando la actividad cívica y la participación social y política, fortaleciendo un enfoque democrático y participativo (Mouffe, 2005). Se considera como ciudadano activo a alguien que tiene la capacidad de comprender su contexto y vincularse activamente con él, produciendo transformaciones junto a otros ciudadanos cuando sea necesario (Giroux, 2006).

Antes, durante y después de una intervención preventiva o terapéutica con adolescentes, es fundamental tener como objetivo o meta final la promoción de un estilo de vida saludable. Esto es un proceso sostenido de creencias, acciones y disposiciones que posibilitan y construyen el desarrollo y mantenimiento del bienestar integral, la autodeterminación y el equilibrio, tanto individual como colectivo, es un proceso dinámico y se asocia a las interacciones que se producen entre el individuo (en ámbitos físicos, biológicos, psicológicos, espirituales y trascendentales) y las esferas social, cultural, política y económica. Es así que estas interacciones contribuyen a generar condiciones para la promoción de la salud, ya que la vida saludable se basa en el desarrollo del bienestar individual y colectivo día a día, mediante un proceso de evaluación constante de los factores que intervienen en esta. Hay que destacar la importancia de las redes sociales de apoyo disponible y del ejercicio de una ciudadanía activa, como parte importante del desarrollo de la vida saludable y una mejor calidad de vida de las personas.

En resumen, los ejes transversales, que enriquecen y potencian la intervención con adolescentes son:

- Desarrollo y resiliencia.
- Enfoque basado en competencias
- Responsabilización o modulación de conductas transgresoras
- Formación Ciudadana.
- Vida saludable

Estados Unidos  
de América  
S. M. ...

## 15.- METODOLOGÍA –

### Incluir:

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

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

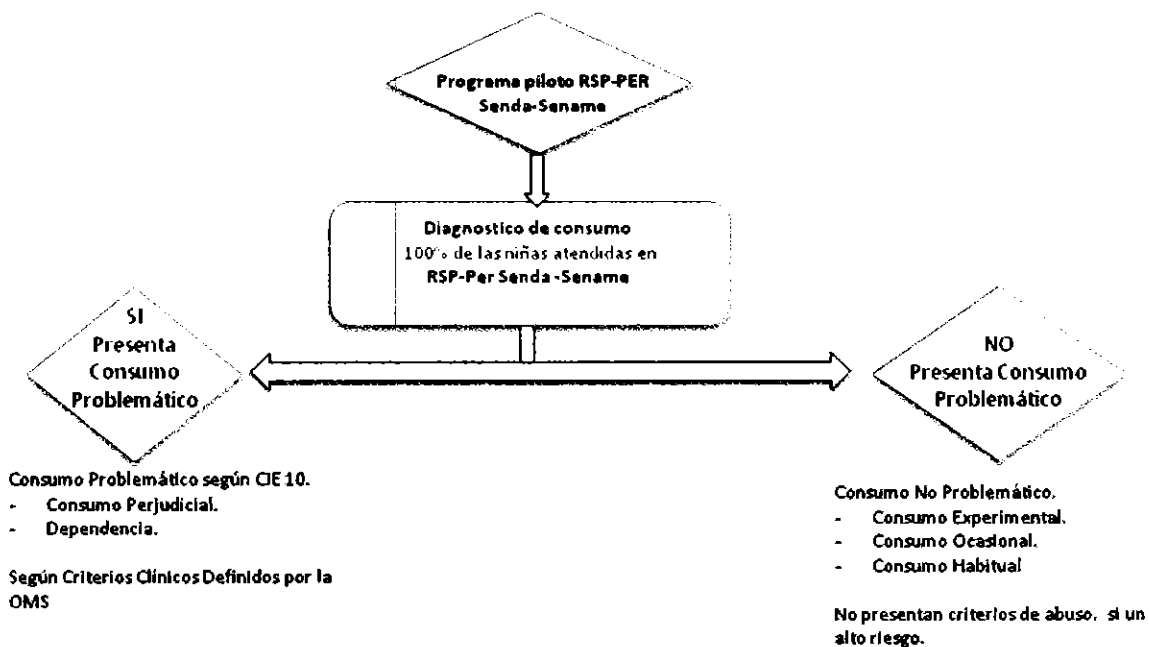
**Etapas de la Intervención:** Describa las etapas que involucra la intervención que propone el programa

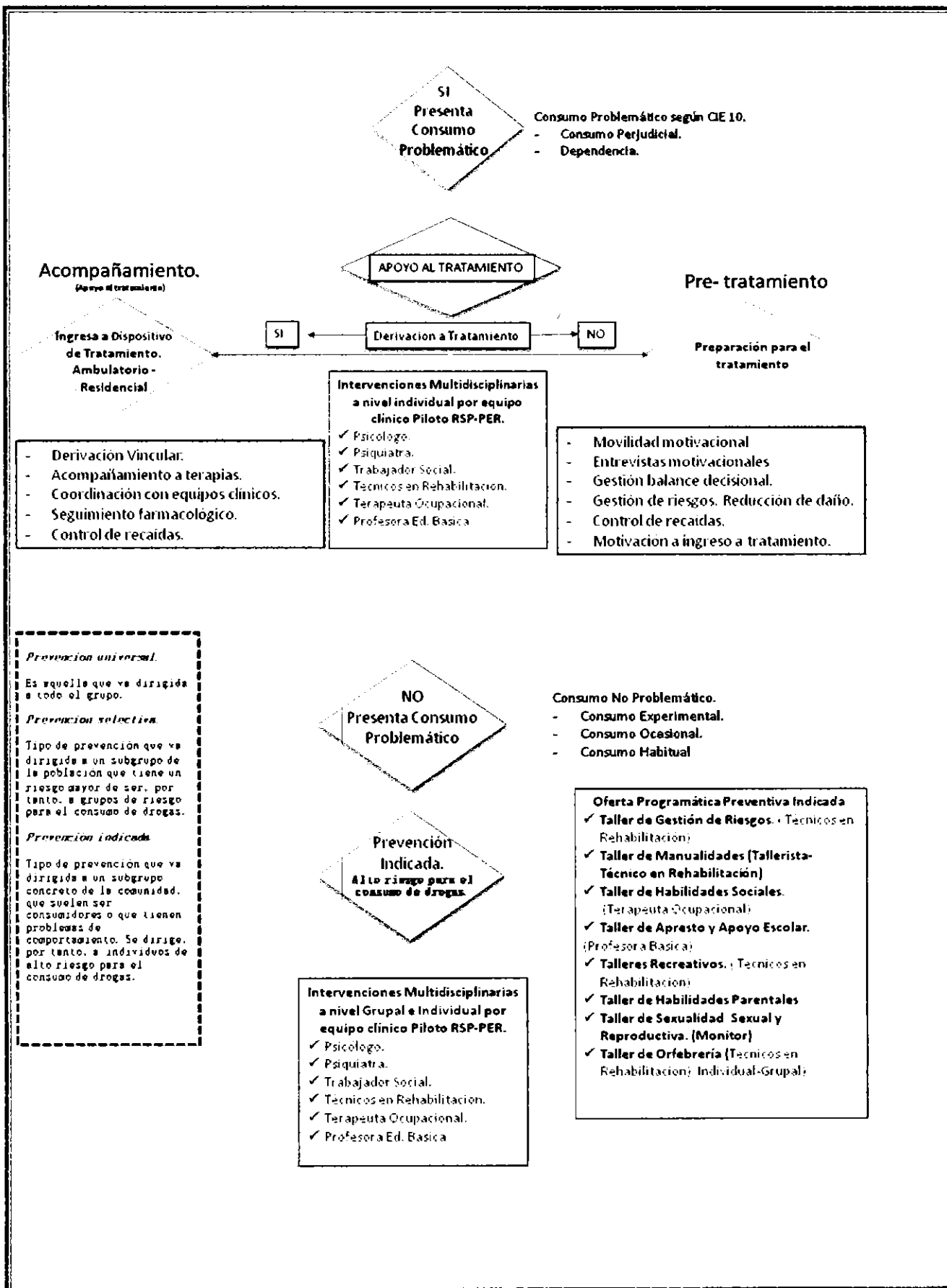
Este programa es una propuesta de inclusión del abordaje del consumo de drogas al interior de las Residencias especializadas de protección de SENAME, a través de estrategias de prevención, tratamiento e integración social específicas, en las intervenciones y procesos que realizan estas residencias. Se trata de entregar recursos humanos especializados y herramientas a los equipos técnico y profesionales de estas residencias, además de apoyo clínico a la población objetivo, mediante una intervención que aborda un continuo de trabajo que, dependiendo de cuan riesgosa sea la relación establecida por la o el adolescente con las sustancias, implica acciones tendientes a evaluar, prevenir, motivar, problematizar, tratar e integrarlos socialmente. La intervención está basada en un modelo de trabajo individualizado, que debe responder a las necesidades particulares de las adolescentes, tanto desde una perspectiva preventiva como de intervenciones que buscan por una parte, conectarlos de manera adecuada y por otra facilitar su permanencia, en los servicios de tratamiento y rehabilitación de consumo problemático de sustancias.

Para ello se proponen una serie de objetivos de intervención y metodologías, que debe integrarse organizadamente a lo que ya realiza el equipo técnico de las residencias, potenciando así la intervención que reciben estos adolescentes y dando una respuesta especializada a la problemática específica del consumo de sustancias.

A continuación, se grafica a través de un flujograma, el proceso de intervención que se realizará con este Programa Piloto:

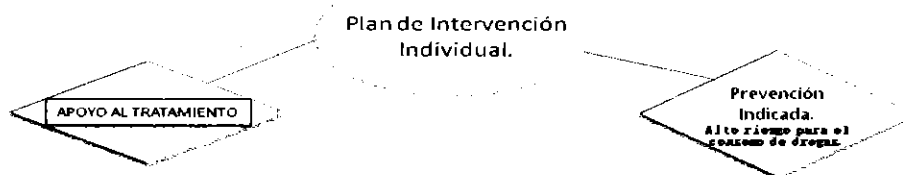
### FLUJOGRAMA. PROCESO DE ATENCION PROGRAMA PILOTO RSP-PER SENDA SENAME





## Diagnostico Integral. Biopsicosocial.

(30 días)



En el flujograma anterior, es el resultado de la de los aprendizajes desarrollados durante el pilotaje actual, cada recuadro señala el cruce entre despejes diagnosticos y actores tecnicos involucrados, lo que se debe clarificar en la medida que el flujo avanza y se define en cuanto a las características de las usuarias.

El diagnóstico integral ( Consumo) de cada adolescente que ingrese deberá ser realizado por el Equipo Reforzado de la Residencia<sup>4</sup> y debe incluir diferentes ámbitos: salud física y mental, nivel de educación, relación con familiares y o adultos significativos prosociales<sup>5</sup>, sexualidad, consumo de alcohol y otras drogas, etc., considerando incluso todos los antecedentes que puedan recabar de equipos anteriores, además en esta etapa se debe incluir el diagnóstico médico, profesional que además confirma el diagnóstico final y un tamizaje (test rápido para evaluar sospecha o no de consumo problemático de sustancias), en caso de éste ser positivo (arrojar sospecha de consumo problemático de sustancias), se realiza la evaluación del compromiso biopsicosocial y de la dimensión ligada al consumo.

Cabe señalar, que es en este momento donde se debe aplicar la **Pauta de Sospecha Diagnóstica del Consumo de Drogas<sup>6</sup>**, que permitirá discriminar si el o la adolescente presenta o no un consumo no problemático de sustancias. Si esta aplicación descarta un consumo problemático, el Plan de Intervención Individual, además de incluir la intervención propia de la residencia, debe considerar intervenciones de *prevención indicada*, las que deben ser individuales, grupales y familiares esto se definirá de acuerdo a cada persona.

Si, en cambio, el proceso arroja un consumo problemático de drogas, la persona debe ser diagnosticada en profundidad, de acuerdo a la Pauta de Confirmación Diagnóstica<sup>7</sup>. Dependiendo del resultado de este diagnóstico se definirá el *plan de tratamiento* que mejor se acomode a la problemática de la o el usuario, el que puede ser residencial, ambulatorio o requerir un período en una Unidad de Hospitalización de Corta Estadía.

Con el diagnóstico anterior se construye el Plan de Intervención Individual, que debe contemplar las necesidades, competencias y requerimientos de la y el usuario; además de lo relacionado con las necesarias intervenciones en el ámbito del consumo de sustancias.

- a) **Intervenciones Preventivas propuestas para implementar en las residencias SENAME:** Existe amplia evidencia que indica que a mayor concentración de factores de riesgo, mayor es la posibilidad de presentar conductas de riesgo. Entre estas se cuenta el consumo de drogas y alcohol, particularmente en población adolescente (France & Utting, 2005). Con el objeto de reducir el impacto que pueda tener esta acumulación de

<sup>4</sup> Para efectos de este documento, se entenderá por Equipo Reforzado de la Residencia, a la totalidad de profesionales y técnicos/as que conformen el equipo de trabajo luego de la puesta en marcha del presente Proyecto Piloto.

<sup>5</sup> La familia será entendida como el grupo social de personas, unidos por vínculos basados en lazos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza afectivos, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables en el tiempo. Se entenderá como adulto significativo pro social: aquel adulto con un vínculo afectivo con el niño, niña y adolescente, que contribuya y propenda a su adecuado desarrollo bio- psicosocial.

<sup>6</sup> Ver en "Pauta de Sospecha Diagnóstica del Consumo de Drogas", CONACE - 2007.

factores de riesgo en la persona, su familia y entorno significativo, es que se busca que el trabajo preventivo considere la implementación de un conjunto de acciones y servicios determinados, tales como:

- Intervenciones individuales.
- Actividades grupales.
- Trabajo con familias.
- Integración (vinculación con la red de apoyo)

Para el desarrollo de las intervenciones preventivas en el marco del Programa de Prevención y Tratamiento para adolescentes que permanecen en residencias RSP-PER de SENAME.

**b) Intervención Tratamiento:**

- **Pre Tratamiento:**

Este tipo de intervención consiste en una preparación para el tratamiento, mientras se haga efectiva la derivación asistida del o la adolescente a un Programa de Tratamiento Ambulatorio. Esta intervención estará a cargo del Equipo Profesional Reforzado de la Residencia, permitiendo con ello:

- Favorecer la mantención de la voluntariedad y motivación al cambio de la o el adolescente, y si no existiere, permitir que sea trabajada por el equipo, a través de intervenciones a través de estrategias motivacionales (Entrevista Motivacional modificada para adolescentes por ejemplo).
- Generar la motivación en la o el adolescente para iniciar un proceso de desintoxicación o disminución del consumo una vez que haya ingresado a tratamiento, a través de estrategias de psicoeducación respecto los efectos nocivos que la droga tiene en su salud física.
- Contribuir a la Problematicación del Consumo en el contexto de la o el adolescente desde sus propias explicaciones, relacionándolas con aquellas que entregue el Equipo Reforzado de la Residencia, para construir en conjunto el origen del consumo y sus posibles soluciones.
- Generar un vínculo confiable y contenedor con el adolescente, para el posterior desarrollo de las intervenciones terapéuticas de Apoyo al Tratamiento que realizará el mismo equipo profesional de drogas tanto con el adolescente como con su familia y/o adulto significativo prosocial.

- **Apoyo al Tratamiento:**

Durante todo el proceso de tratamiento de la o el adolescente, resulta fundamental que el Equipo Reforzado de la Residencia apoye este trabajo, a través de una serie de acciones que permitan principalmente promover la adherencia al Tratamiento, tomando contacto con el equipo del Programa Ambulatorio, de tal forma que las intervenciones sean coordinadas e integradas.

Esta intervención pretende:

- Favorecer la mantención de la motivación al tratamiento, tanto del o de la adolescente, como de su familia o adulto significativo pro social.
- Apoyar y acompañar el proceso de tratamiento de los adolescentes, los cambios en sus hábitos, rutinas, relaciones familiares y sociales, desde una mirada comprensiva que abarque los aspectos evolutivos y de consumo.
- Motivar a los adolescentes a mantener los periodos de abstinencia.
- Contener emocionalmente a las y los adolescentes en periodos de recaída<sup>8</sup>, aceptando que es una situación esperable que se da en el continuo del proceso de tratamiento.
- Apoyar el proceso de integración social, educacional y/o laboral, a través de lograr la complementariedad en las acciones que lleva a cabo el equipo de tratamiento externo con la red local.

<sup>8</sup> Es muy importante considerar que si no hay un período de abstinencia, no puede haber una recaída, tal vez es un aumento de consumo, pero no una recaída. Esto, de igual manera, se aborda en el proceso, pero es fundamental mantener claro los conceptos.

**16.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA**

<b>Actividad N° 1</b>	<b>Implementación de Proyecto Técnico</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Puesta a Punto		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Dada las necesidades de implementación del programa, se considera el desarrollo de acciones que permitan que el equipo de apoyo cuente con las condiciones requeridas para un adecuado ajuste de la ejecución del programa . A su vez se hace necesaria la presentación del Programa en el contexto de la complementariedad con el equipo RSP-PER Sename y la delimitación de ámbitos de intervención complementarios y diferenciados, reestructuración de rutina.</p> <p>Se desarrollaran acciones de capacitación al personal, apertura de carpetas individuales, registros de intervención, pautas de evaluación, etc. , como a su vez la construcción de un manual de complementariedad.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	1 mes	2 veces por semana, un mes.	64 hrs.
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Planillas de locomoción Útiles de aseo			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo RSP-PER Senda. Equipo RSP-PER Sename.			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 2</b>	<b>Diagnostico Integral</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Diagnostico Integral- Diagnostico de Consumo</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Entrevista individual a las usuarias que ingresan al programa de protección Sename, y se orienta al desarrollo de un informe básico de corroboración de consumo, requerimiento regular solicitado por los tribunales de familia .</p> <p>Se focaliza en identificar las características generales de la situación de las adolescentes. La información recolectada será utilizada para planificar el plan de intervención individual. Lo anterior en relación con actividades de prevención selectiva e indicada, o incluso relacionadas con una posible necesidad de tratamiento.</p> <p>En esta entrevista inicial se aplicará instrumento de diagnostico de consumo DEP-ADO a fin de contar con una herramienta estandarizada de diagnostico, en paralelo se coordina la evaluación medico- psiquiátrica. y se organiza la sesiones de profundización diagnostica a fin de levantar información para la elaboración del diagnostico integral y la construcción del Plan de Intervención Individual cual se la modalidad , a nivel de Prevención Indicada, o apoyo al tratamiento.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	2 veces por semana por periodo de 30 días	8 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Mantenimiento y reparación Útiles de aseo Movilización Profesional.			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Movilización Usuarías.			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo RSP-PER Senda.			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			



<b>Actividad N° 3</b>	<b>Elaboración Diagnostica Integrada</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Construcción diagnostica</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Consta de la recopilación de antecedentes individuales, familiares y contextuales a través de entrevistas Intraresidencial, visitas domiciliarias y reuniones de coordinación intra y extra centro.</p> <p>El Equipo, liderado por el Psicólogo Clínico, con asesoría del Gestor Técnico y de redes y la participación de todos los miembros, realiza en conjunto un análisis de las acciones desarrolladas y destinadas a elaborar el informe integral. Para esto se podrá utilizar Tests Psicológicos (Test de Relaciones Objetales, TRO; Test de Apercepción Temática, TAT; entre otros) y otras Evaluaciones complementarias. Este proceso de Evaluación tendrá una perspectiva BioPsicoSocial y al mismo tiempo integrativo, comprensiva de la realidad y contexto concreto de la adolescente.</p> <p>La revisión completa de la situación de la usuaria será muy relevante, para la identificación de factores protectores y de riesgo, importantes de ser considerados en la elaboración del plan de intervención como a su vez se generaran las indicaciones sobre la situación judicial, solicitudes de tribunales a canalizar vía equipo base de residencia, además de considerar la presencia de programas especializados en la línea de reparación y los posibles cruces temático que pudiesen suscitarse.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	1 veces por semana por periodo de 30 días	3 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<p>Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes).</p> <p>Planillas de locomoción niñas, familias y equipo reforzado</p> <p>Mantenimiento y reparación</p> <p>Útiles de aseo.</p>			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado.			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 4</b>	<b>Talleres Familiares</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Roles parentales</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Considerando que la implementación de una MP que involuntariamente rompe los vínculos entre la adolescente y su grupo familiar de origen se hace necesario la implementación de espacios formativos que favorezcan el establecimiento de vínculos sanos y preventivos entre las adolescentes y sus referentes familiares.</p> <p>En primer lugar se llevara a cabo la evaluación de las habilidades parentales y del deterioro de las relaciones vinculares, previa revisión de los antecedentes judiciales aportados por el Tribunal; para tales efectos y mediante entrevistas individuales y con el apoyo del equipo clínico de SENDA, se dimensionará las capacidades básicas de cuidado y de condiciones de parentalidad y marentalidad de tales referentes, con la finalidad de establecer el nicho desde el cual se debe empezar a llevar a cabo la conformación de grupo.</p> <p>Una vez recopilada y sistematizada tal información se diseñarán los talleres grupales en donde se abordarán las temáticas relacionadas con el fortalecimiento de los desempeños nutricios, normativos y preventivos de los referentes significativos, los cuales serán efectuados en horarios vespertinos que aseguren la participación de un numero significativos de adultos en esta instancia.</p> <p>Queda establecido además, que en virtud de los horarios de tales referentes, se considera pertinente flexibilizar la actividad tanto a nivel horario, como a nivel de número de participantes.</p> <p>La actiidad puede ser efectuada mediante actividaes grupales, talleres individuales, visitas domiciliarias, con la finalidad de favorecer la adherencia y motivacion en ette proceso de habilitacion.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	1 veces por semana por periodo de 30 días	8 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Tallerista de Familia Equipo Clínico SENDA (Apoyo logístico)			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Datashow Equipo de música Planillas de locomoción niñas, familias y equipo reforzado Alimentación Mantenición y reparación Útiles de aseo.			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

--

<b>Actividad N° 5</b>	<b>Evaluación de Patrón de Consumo</b>
-----------------------	--

<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Evaluación y Monitoreo de patrón de Consumo</b>
-------------------------------	--

<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>
--

Consiste en la aplicación de instrumental de valoración del patrón de consumo de las usuarias y su evolución bimensual, a fin de constatar la disminución de este y de los riesgos asociados, esta actividad es de carácter individual y deberá ser ejecutada por los técnicos en rehabilitación y un psicólogo clínico, a fin de apoyar el proceso de valoración de avances.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	Mensual	20 horas mes

<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>
---

<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
---

Técnicos en rehabilitación del Programa

<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
---

Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes).

<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
---

Equipo reforzado

<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
---

<b>Actividad N° 6</b>	<b>Taller de Problematicación del Consumo</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Actividad Grupal y / o Individual de problematicación del Consumo .</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Taller de Gestión de riesgos asociado al consumo de drogas, estas actividades puede implicar actividades intra o extra muros, tanto grupal como individual, a razón de flexibilizar acorde a la variabilidad en cuanto a complejidad, consumo o características de personalidad. la actividad se efectúa en dupla, quien lidera su ejecución, pudiéndose acompañar de otro profesional.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	Cada 15 Dias	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Técnico en rehabilitación y talleristas del Programa			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Datashow Equipo de música Planillas de locomoción niñas, familias y equipo reforzado Alimentación Mantenimiento y reparación Útiles de aseo.			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 7</b>	<b>Gestion de Redes y Casos</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Coordinación de Circuitos de atención y análisis de caso</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad cuenta con dos momentos, el primero alude al levantamiento de información de la red existente, el segundo a la gestión de procedimiento consensuados de derivación vincular de usuarias a tratamiento. según demanda diagnosticada.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	Cada 15 Días	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Gestor de redes Coordinador clínico Jefa técnica			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Datashow Planillas de locomoción niñas, familias y equipo reforzado Alimentación Útiles de aseo. Planillas de movilización profesional			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Coordinadores de programa			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 8</b>	<b>Abordaje de sintomatología de abstinencia.</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Compensacion de Abstinencia</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Es sabido que toda usuaria será evaluada a nivel físico y mental, por cuanto al observar la presencia de síndrome de abstinencia el equipo desplegara acciones a fin de que la usuaria reciba atención medica inicial, dando aviso al coordinador clínico y gestionando la atención del médico psiquiatra , este será el responsable de emitir la interconsulta a fin de que sea atendida en un centro de salud en caso de requerirlo a juicio de este profesional.</p> <p>Esta actividad se torna gravitante, ya que se orienta además a un 2do momento en donde el equipo clínico, debe generar un abordaje que permita planificar rápidamente y de manera flexible la respuesta de apoyo y contención a las demás usuarias a fin de apoyar la estabilidad del funcionamiento y la reorganización del sistema interno.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	Cada 15 Dias	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Médico psiquiatra Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Implementación esquema farmacológico Movilización profesional Movilización usuaria			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 9</b>	<b>Taller de Salud Reproductiva</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Mis derechos, mi responsabilidad.</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Se trata de un taller temático a desarrollar por un Tallerista profesional con experiencia en el area, quien abordara temáticas complejas y con apoyo del equipo en cuanto ITS, Salud Sexual y Reproductiva, Derechos reproductivos, riesgos, diversidad sexual. Esta abordaje de contenido cobra suma importancia frente a la presencia de ESCNNA, y consumo, de este modo la puesta en escena considera análisis diagnósticos , que permitan crear un grupo específico que no se impacte negativamente, debiendo ser desarrollada actividades de carácter individual con aquellas usuarias que pudiesen presentar dificultades con las temáticas, pensando en el contexto de eventuales vulneraciones que pudiesen haber vivenciado.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	Cada 15 Dias	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Monitor taller de sexualidad			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Datashow Alimentación Útiles de aseo.			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

<b>Actividad N° 10</b>	<b>Taller de Apresto Pre laboral y de Tiempo Libre</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Orfebrería y Componente sociocupacional.</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad se desarrolla por un técnico en rehabilitación con basta formación en orfebrería, en conjunto con la Terapeuta Ocupacional, en la intención de desarrollar dos acciones integradas que permitan desde el modelo de integración humana avanzar en el desarrollo de competencias que permitan favorecer el desarrollo integral de las usuarias.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	semanal	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Tallerista de manualidades técnico en rehabilitación			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de taller (alicates, alambres, bisutería, piedras, vástagos) Alimentación Útiles de aseo.			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			



<b>Actividad N° 11</b>	<b>Taller de arte- manualidades y tiempo libre</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Talleres Mixtos.</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Esta actividad se desarrolla por un Tallerista y consiste en explorar diversas técnicas de artesanía, tales como cerámica en frío, mosaicos, Telar Mapuche, , Nociones básicas de Manicure, decoupage, decoración de carcasas, todos ellos previa a una encuesta de intereses en donde las jóvenes junto a la tallerista, definirán las preferencias y el orden cronológico de los talleres a realizar.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
RSP-PER Alcázar 542	6 meses, actividad recurrente	semanal	4 hrs
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Tallerista de manualidades			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Materiales de taller ( pegamento, cajas de madera, servilletas, tijeras, lijas de uña, esmalte de uñas, brillos)Materiales de oficina. (Hojas de oficio, lápices, tinta impresora, fotocopias, corrector, cuadernos, archivadores, separadores, adhesivos, perforadora, clip, corchetera, corchetes). Alimentación Útiles de aseo Equipo de música			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
Equipo reforzado			
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			

### 15. Cronograma de Actividades

N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Implementación de Proyecto Técnico	X											
2	Diagnostico Integral	X	X	X	X	X	X						
3	Elaboración Diagnostica Integrada	X	X	X	X	X	X						
4	Talleres Familiares	X	X	X	X	X	X						
5	Evaluación de Patrón de Consumo	X	X	X	X	x	x						
6	Taller de Problematización del Consumo	X	X	X	X	x	x						
7	Gestion de Redes y Casos	X	X	X	X	x	x						
8	Coordinacion de Circuitos de atencion y analisis de caso	X	X	X	X	x	x						
9	Abordaje de sintomatologia de abstinencia.	X	X	X	X	x	x						
10	Taller de Salud Reproductiva	X	X	X	X	x	x						
11	Taller de Apresto Pre laboral y de Tiempo Libre	X	X	X	X	x	x						
12	Taller de arte-manualidades y tiempo libre	X	X	X	X	x	x						

### 16.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

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

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

Dada la naturaleza del Programa y al carácter de pilotaje de la experiencia, el cual tiene por propósito lograr que las adolescentes pertenecientes a residencias RSP-PER de SENAME disminuyan el consumo de sustancias y sus riesgos asociados, disponiéndose para dichos efectos de recursos que permitan, a través de la incorporación de un equipo de profesionales con especialización, reforzar las acciones de detección, prevención o abordaje (de media o baja complejidad) y derivación asistida de las usuarias, que presentan indicadores asociados al consumo problemático de sustancias. En este sentido, se considera de relevancia el diseño de un sistema de monitoreo y evaluación continuo de la experiencia, que permita rescatar los aprendizajes obtenidos en su implementación, y contar con insumos concretos para realizar los ajuste

necesarios, que posibiliten un mayor impacto en la acción que desarrollan el programa RSP-PER en la VI Región.

La evaluación del programa supone la existencia de causalidad entre los servicios y acciones que éste entrega y el conjunto de resultados obtenidos, por lo que la metodología de evaluación considera realizar una comparación "antes y después", descomponiendo los beneficios observados entre aquellos atribuibles propiamente a la intervención y aquellos que hubiesen ocurrido en ausencia de la intervención y, por tanto, imputables a factores externos o condiciones del entorno.

Para logro de este propósito, se considera los siguientes compromisos de evaluación:

Contenidos	Descripción	Plazos
1. <b>Evaluación Inicial (Línea Base).</b>	Con la finalidad de contar con un diagnóstico inicial del programa, se ejecutará un análisis cuantitativo del perfil de las usuarias y las necesidades de intervención evidenciadas por el equipo. Adicionalmente se desarrollará desde una mirada cualitativa, una descripción de las principales acciones de intervención y de complementariedad desarrolladas por el equipo y los aprendizajes obtenidos del proceso de instalación del programa.	2° mes desde el inicio de la implementación
2. <b>Evaluación de Procesos.</b>	La evaluación de procesos se relaciona con la información recopilada durante la implementación del programa, tanto en los aspectos administrativos y de complementariedad del equipo, como de los contenidos y acciones de intervención desarrolladas por el programa. Adicionalmente se entregará un análisis de las fortalezas, oportunidades, obstaculizadores y amenazas evidenciadas del proceso. Con la finalidad de contar con una mirada integral del procesos, se considerará oportuno la participación de las usuarias, para ello se implementarán evaluaciones de la Calidad de Servicio, la cual tiene por objetivo, apreciar la percepción de las adolescentes atendidas, respecto de la calidad de las prestaciones otorgadas por el programa y si esos efectos son atribuibles a la intervención del equipo.	4° mes
3. <b>Informe final de la ejecución del Programa</b>	Con la finalidad de evaluar y sistematizar la experiencia global del proceso, se considera la entrega de un documento que sintetiza las principales estrategias, acciones, hitos, aprendizajes e impacto del proceso de implementación del programa, ofreciendo sugerencias que permitan el fortalecimiento, corrección y/o ajustes que posibiliten la replicabilidad de la experiencia.	6° mes

## 17.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

### PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APOORTE SENDA
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	\$ -	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	4%
<b>GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES</b>	\$ -	\$ 3.626.800	\$ 3.626.800	11%
<b>EQUIPAMIENTO</b>	\$ -	\$ 29.939	\$ 29.939	0%
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	\$ -	\$ 29.320.000	\$ 29.320.000	85%
<b>TOTAL</b>	\$ -	\$ 34.376.739	\$ 34.376.739	100%

**ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL****1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL ACJ</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>ALCAZAR 542</b>
<b>TELÉFONO-FAX</b>	<b>2757066</b>
<b>E-MAIL</b>	<b>u.proyectos.acj@gmail.com</b>
<b>PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	<b>528 DEL 16 DE MAYO DE 1991</b>
<b>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</b>	<b>Jaime Vilches - Eduardo Conca</b>
<b>RUT REPRESENTANTE LEGAL</b>	<b>5. 641. 609-9 -</b>

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

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	<b>Sigisfredo García Troncoso</b>
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	<b>Encargado Linea de Prevención y Tratamiento Adolescente</b>
<b>TELÉFONO</b>	<b>93320529</b>
<b>E-MAIL</b>	<b>u.proyectos.acj@gmail.com</b>

**3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS (Repetir recuadro tantas veces como sea necesario)**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto Yeca Acj,
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2006-2007
<b>COBERTURA</b>	23 Plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Conace.
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Pai MI Acj Rancagua San Fernando
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2007 A La Fecha
<b>COBERTURA</b>	: 53 Plaza
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Financiamiento Senda
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto Conversemos De Carrete
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2008
<b>COBERTURA</b>	50 Plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Financiamiento Senda
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa De Intervención Sobre La Problemática Del Consumo De Sustancias En Las Adolescentes De Residencia Rsp - Per Acj
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Noviembre 2013- Diciembre 2014
<b>COBERTURA</b>	20 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Financiamiento Senda

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

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

NOMBRE	Sigisfredo Bernardo Garcia Troncoso.
EDAD	44 años
RUT	11.703.859-9
DOMICILIO	José Olivares 758, Rancagua
PROFESIÓN / OFICIO	Educador Diferencial
TELÉFONO	72-2 226968
E-MAIL	u.proyectos.acj@gmail.com

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

**PROFESOR DE EDUCACION DIFERENCIAL, MENCION DEFICIENCIA MENTAL UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE. 1996.-**

**Diplomado En Intervención Con Adolescente Infractores De Ley Con Consumo Problemático de Drogas, Alcohol Y/O Problemas De Salud Mental, Estrategias De Intervención Para Trabajadores Sociales PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE . 2010.**

**Diplomado En mediación Penal, UNIVERSIDAD SANTO TOMAS . 2003**

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

**Asesor Y Capacitador Para Programas De Prevención En El Consumo De Drogas, Proyecto De Prevención En Drogas Liceo Tomas Cochrane.**

- **INSTITUCIÓN:** ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALDIVIA-CONACE- SNS VALDIVIA- CIFAN.
- **UNIDAD DE DESEMPEÑO:** Centro de Atención Familia Niño- CIFAN. Obispado de Valdivia.
- **FECHA ; 02/01/1998 al 31/12/1998**
- **PRINCIPALES FUNCIONES :** Desarrollo de Módulos de capacitación Docente, en situación de vulnerabilidad social, detección precoz de riesgo, estrategias de manejo conductual en el aula.

**Coordinador del Programa de Intervención de Consumo en Población Pablo Neruda - Yáñez Zabala. Valdivia.**

- **INSTITUCIÓN:** ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALDIVIA-CONACE- SNS VALDIVIA- CIFAN.
- **UNIDAD DE DESEMPEÑO :** Centro de Atención Familia Niño- CIFAN. Obispado de Valdivia.
- **FECHA ; 1998 al 2000**
- **PRINCIPALES FUNCIONES :** Coordinación programa preventivo de tratamiento en jóvenes vulnerables de sectores marginales de la ciudad de Valdivia, funciones asociadas a la Dirección y coordinación de equipo, a nivel de intervención comunitaria, seguimiento en calle, cobertura de caletas, proceso diagnostico, activación de talleres preventivos dirigidos a jóvenes contactados y juntas de vecino del territorio. apoyo y asesoría al equipo interventor de casos.

**DIRECTOR EJECUTIVO DEL CONGLOMERADO PROGRAMAS DE TRATAMIENTO PAI ML Y ASESOR TECNICO EN MATERIAS INFRACCIONALES. INSTITUCIÓN CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL DE LA A.C.J.**

**UNIDAD DE DESEMPEÑO: PAI ML ACJ RANCAGUA-SAN FERNANDO DROGAS  
FECHA : Julio DE 2007 a la fecha.**

**DIRECTOR:** Programa Psicosocial de atención en drogas de niños(a) de y en la calle Rancagua.

**FECHA :** 02/01/2006 31/12/2007

**PRINCIPALES FUNCIONES :** Responsable de todos los aspectos técnicos y administrativos de la gestión del programa ambulatorio y ejecución del programa de rehabilitación. Participar en reuniones de evaluación, coordinación y reuniones clínicas que se realicen en el centro. Evaluar los informes de las unidades operativas y visar su envío a CONACE.

Asesor Técnico Para el Programa PSA ACJ Valdivia Ranco.

Asesor Técnico Programa Abriendo Caminos Acj-Mideplan Rancagua-Rengo.

Asesor Técnico Programa de Libertad Asistida ACJ Valdivia Corral.

Asesor Técnico Pai MI Acj Rancagua San Fernando.

**INSTITUCIÓN:** Corporación de Desarrollo Social de la ACJ Santiago

**UNIDAD DE DESEMPEÑO:** Equipo Central

**FECHA DE INGRESO :** 01/02/2010 A la fecha.

**PRINCIPALES FUNCIONES :** Desarrolla asesoría técnica a los equipo en trabajo de casos. Asesoría y Supervisión de casos y Supervisión técnica de Centro.

Monitoreo de Gestión Técnico Financiera.

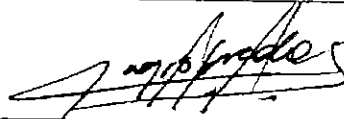
#### **FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Apoyo técnico y gestión de redes, asesoría en la intervención de casos, desarrollo de instrumental asociado a la intervención, desarrollo de acciones de capacitación del equipo en materias propias de la intervención, gestión y coordinación de la complementariedad entre los equipos Senda y Sename que coexisten el centro.

#### **DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Yo **Sigisfredo García Troncoso** declaro mi intención de Participar la presente propuesta de programa.

18/11/2014



FECHA

FIRMA



## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **11.703.859-9**  
NOMBRE              **SIGISFREDO BERNARDO GARCIA TRONCOSO**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:03 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

**ANEXO: CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**  
**Completar por cada integrante del equipo**

NOMBRE	CRISTIAN ANDRÉS MALDONADO SOLÍS
EDAD	32 AÑOS
RUT	15.309.771-2
DOMICILIO	GIACOMO PUCCINI #2909, VILLA FLORENCIA, RANCAGUA
PROFESIÓN / OFICIO	PSICÓLOGO
TELÉFONO	96525152
E-MAIL	cristian_ms@live.cl

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

<b>Título Profesional</b>	: Psicólogo. Universidad Autónoma de Chile, Sede Temuco, Agosto 2009
<b>Grado Académico</b>	: Licenciado en Psicología. Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco
<b>Educación Básica</b>	: 1989 – 1991 Instituto Don Bosco, Punta Arenas
	1991 – 1993 Colegio Rural G-42, Cullen, Tierra del Fuego
	1994 – 1996 Colegio Rural F-41, Cerro Sombrero, Tierra de Fuego
<b>Enseñanza Media</b>	: 1997 – 2000 Liceo Salesiano San José, Punta Arenas
<b>PERFECCIONAMIENTO</b>	
<b>Mayo 2004</b>	: "De la discriminación a la integración", Mayo 2004, Temuco.
<b>Abril 2007</b>	: "Análisis, desafíos y problematización de la intervención social en Chile: Una mirada desde la Psicología", Abril 2007, Temuco.
<b>Agosto 2008</b>	: Capacitación para Psicólogos en Test de Zulliger, Sargel Consultores, Agosto 2008, Temuco.
<b>Octubre 2009</b>	: "Técnicas experienciales para el trabajo con grupos", Octubre 2009, Temuco.
<b>Noviembre 2010</b>	: Capacitación CONACE en "Entrevista Motivacional", Noviembre 2010, Concepción.
<b>Noviembre 2010</b>	: Jornada Interregional de Tratamiento Macrozonal Sur, Noviembre 2010, Valdivia.
<b>Septiembre 2011</b>	: Capacitación CONACE en ASI "Escala de Severidad de Dependencia", Septiembre 2011, Rancagua.
<b>Noviembre 2011</b>	: Seminario Internacional "Patología Dual: conceptos, prácticas y evidencias para el tratamiento", Septiembre 2011, Santiago.
<b>Junio 2013</b>	: "Orientación para la incorporación de la dimensión de la integración social en el diagnóstico integral" Junio 2013, Rancagua.
<b>Octubre 2013</b>	: Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas: "Una alternativa de cambio en un mundo desigual", Octubre 2013, Santiago.

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

<b>Diciembre 2013 Noviembre 2014:</b>	Director Clínico Programa Piloto Residencia, ACJ, Rancagua.
<b>Mayo 2011 diciembre 2013:</b>	Psicólogo de la Comunidad Terapéutica La Ruka, Rancagua.
<b>Julio 2011 hasta Septiembre 2011:</b>	Monitor Social Albergue de Invierno para personas en situación de calle Rancagua
<b>Junio 2010 Enero 2011:</b>	Psicólogo de la Comunidad Terapéutica La Roca de Angol.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Coordinación clínica de casos de intervención - Consultas Psicológicas, - Gestión derivación asistida a tratamiento, - Coordinación de funcionamiento de equipo técnico, - Coordinación con equipo reforzado SENAME, - Participación de reuniones complementarias
---

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Yo Cristian Maldonado Solís, Run 15.309.771-2, declaro mi intención de participar en la actual propuesta presentada por la Corporación de Desarrollo Social a desarrollarse en la Comuna de Rancagua

18/11/2014



FECHA

FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **15.309.771-2**  
NOMBRE              **CRISTIAN ANDRES MALDONADO SOLIS**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:10 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

NOMBRE	JOSEFINA ADRIANA ROZAS ARENAS
EDAD	29 AÑOS
RUT	16.165.257-1
DOMICILIO	AV. BERNARDO O'HIGGINS #140, RANCAGUA (TORRES DE LA ALAMEDA)
PROFESIÓN / OFICIO	TRABAJADOR SOCIAL
TELÉFONO	88567173
E-MAIL	joefina.rozas@hotmail.cl

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

<b>Curso</b>	: 2014 Intervención específica en población infanto adolescente en situación de alta Vulnerabilidad.
<b>Seminario</b>	: 2013 Intervenciones grupales y familiares, realizado por SENDA Regional.
<b>Grado Académica</b>	: 2011 Licenciado en Trabajador Social.
<b>Título Profesional</b>	: 2007-2010 Trabajador Social; Universidad del Mar, campus Sn Fdo.
<b>Enseñanza Media</b>	: 2000 – 2003 Liceo Técnico Feliza Clara Tolup Zeiman, San Fernando
<b>Educación Básica</b>	: 1992-1999 Escuela Abel Bouchón Faure, San Fernando.

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO


<b>Octubre 2013 - Diciembre 2014</b>	: Jefa Técnica- Trabajadora Social Programa Piloto Residencia RSP-PER ACJ.
<b>Septiembre 2013- Octubre 2013</b>	: Gestor de red, PAIC Riviéra, Rancagua
<b>Julio 2012 – Octubre 2013</b>	: Trabajador Social, PAI ACJ, San Fernando
<b>Abril 2011- Octubre 2011</b>	: Trabajadora Social, PSA Altervía San Fernando.

#### FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de equipo , Coordinación con equipos de Tratamiento, Coordinación con equipos reparatorios de SENAME, Participación en reuniones entre equipo reforzado para coordinación de casos.</li> <li>• Reuniones de complementariedad con equipos SENDA-SENAME. Trabajo en Red, Revisión de prestaciones en carpeta. Revisión de talleres por objetivos y sesiones, Gestión de fondos según item de proyecto. Entrevistas Familiares , Visitas Domiciliarias, Consultas de Salud Mental, Realización de informes Sociales, Realización de Planes de Intervención, Diagnostico Integral.</li> </ul>
--

#### DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo, JOSEFINA ADRIANA ROZAS ARENAS, Rut 16.165.257-1, declaro mi intención de participar en la actual propuesta presentada por la Corporación de Desarrollo Social
---

<b>18/11/2014</b>	
<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                   **16.165.257-1**  
NOMBRE             **JOSEFINA ADRIANA ROZAS ARENAS**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:13 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

NOMBRE	Enrique Leopoldo Storm Raffo
EDAD	
RUT	12.126.826-6
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	médico psiquiatra
TELÉFONO	75488694
E-MAIL	enriquestormr@gmail.com

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

diciembre 1994 enseñanza media Instituto San Fernando de los Hermanos Maristas  
diciembre 2002 médico cirujano Universidad de los Andes  
diciembre 2004 post título psicología cognitiva post racionalista, Instituto de terapia Cognitiva  
junio 2004 neuropsicología avanzada en necesidad de la psiquiatría moderna, facultad de medicina Universidad de Chile  
noviembre 2004  
VIII SYMPOSIUM INTERNACIONAL "LAS ENFERMEDADES ENDOGENAS: NEUROBIOLOGIA, CLINICA Y PSICOFARMACOLOGIA" VIII SYMPOSIUM INTERNACIONAL "LAS ENFERMEDADES ENDOGENAS: NEUROBIOLOGIA, CLINICA Y PSICOFARMACOLOGIA"  
octubre 2010 médico psiquiatra Instituto Psiquiatrico Hospital Felix Bulnes  
diciembre 2012 diplomado en destrezas clínicas en adicciones para profesionales médicos, Pontificia Universidad Católica de Chile.

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

septiembre 2006 septiembre 2012 UNIDAD DE SALUD MENTAL PROGRAMA DE OSTEointegración  
enero 2006 diciembre 2007 ALFA ADICCIONES  
enero 2009 diciembre 2014  
PROGRAMA INTENSIVO AMBULATORIO TRATAMIENTO DE ADICCIONES Y SALUD MENTAL ACJ RANCAGUA (adolescentes infractores)  
enero 2014 diciembre 2014 PROGRAMA LIBERTAD VIGILADA RANCAGUA, ACJ RANCAGUA  
noviembre 2013 diciembre 2014 PROGRAMA PILOTO RESIDENCIAS FAMILIARES, ACJ RANCAGUA

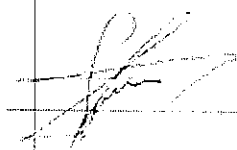
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Atención psiquiátrica a usuarios, Atención psiquiátrica a familia usuarios, Psicofarmacología, Urgencias psiquiátricas, Consultorías psiquiátricas a profesionales tratantes del centro

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

YO, ENRIQUE STORM RAFFO, RUT 12.126.825-6, DECLARO ACEPTAR LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA.

18 DE NOVIEMBRE DE 2014



DR. ENRIQUE STORM RAFFO  
MÉDICO PSIQUIATRA  
R.U.T. 12.126.826-6  
I.C.M. Nº 27.415-1

FECHA

FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **12.126.825-6**  
NOMBRE              **ENRIQUE LEOPOLDO STORM RAFFO**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 17:47 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.



NOMBRE	David Alejandro Gallegos Huentecura
EDAD	27 años
RUT	16.478.744-3
DOMICILIO	Psje. Kivi #663, Maipú
PROFESIÓN / OFICIO	Técnico en rehabilitación de drogas.
TELÉFONO	92360546
E-MAIL	dgallegosrehabilitacion@gmail.com

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

2000	:1° a 8° básico. Colegio Manchester	
2005	:4° Liceo Metropolitano.	
2012-2013	:Técnico de Nivel Superior en Rehabilitación de Personas con Consumo	Problemático de Drogas, Universidad Central de Chile, Santiago, Chile
2014	:Intervenciones específicas en población infante adolescente, en situación de alta vulnerabilidad.	
Organizado por SENDA y la Universidad Central de Chile, en Centro cultural El Ágora.		

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO


2013 a 2014	:Educador fin de semana. Programa Terapéutico Mapumalen. Fundación Paréntesis. Av. Reina Norte #2156, Colina
Enero a julio 2014	:Programa Ambulatorio Intensivo Comunitario Antulému Río Bueno, Valdivia.
Julio - Diciembre 2014	:Programa Piloto Residencia de la Corporación de Desarrollo Social de la ACJ, alcázar #542 Rancagua

#### FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

2014:	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Prevenir posibles recaídas.</li> <li>-Administración bajo indicación médica de farmacoterapia oral.</li> <li>-Intervenciones grupales psicoeducativas recreativas.</li> <li>-Realización de entrevista de ingreso e inducción al proceso de prevención, utilizando estrategias motivacionales con las adolescentes.</li> <li>-Intervenciones individuales que favorezcan el mantenimiento del vínculo.</li> <li>-Aplicación de instrumentos para diagnóstico de consumo (DEP-ADO, Diagnostico de consumo)</li> <li>-Colaborar en situaciones de crisis y situaciones específicas (VIF, abuso, entre otros.)</li> </ul>
-------	--

#### DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo, David Alejandro Gallegos Huentecura, Rut:16.478.744-3, declaro mi intención de participar en la actual propuesta presentada por la corporación de desarrollo social.
--

18 Noviembre 2014	
-------------------	--

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **16.478.744-3**  
NOMBRE              **DAVID ALEJANDRO GALLEGOS HUENTECURA**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:14 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

FECHA

FIRMA

NOMBRE	MIGUEL ANGEL BARRERA GALVEZ
EDAD	43 AÑOS
RUT	11.757.889-5
DOMICILIO	FREIRE 776
PROFESIÓN / OFICIO	TECNICO EN REHABILITACIÓN Y DROGODEPENDENCIA- MONITOR DE ORFEBRERIA
TELÉFONO	9-6353823
E-MAIL	

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

Enseñanza Básica 1978- 1985  
 Enseñanza Media 1986- 1989  
 Curso 2006 Curso, Técnico Artifice en Orfebreria en Escuela de Orfebres de Coya  
 Enseñanza Superior 2014 Técnico en Rehabilitación y Prevención en Drogodependencia y Adicciones, USACH

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

Marzo 2010- Marzo 2012 Monitor de orfebreira en INJUV Rancagua  
 Noviembre 2010- Noviembre 2012 Monitor Orfebre en PAI ACJ Rancagua  
 Diciembre 2012- Agosto 2013 Tallerista Psicoeducativo en CIP-CRC Graneros  
 Septiembre 2013- actualmente Educador de trato directo CIP-CRC Santiago.

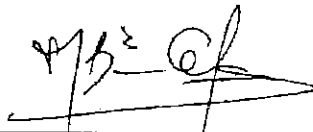
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

TÉCNICO EN REHABILITACIÓN

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

YO, MIGUEL ANGEL BARRERA GALVEZ , RUT 11.757.889-5, DECLARO ACEPTAR LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA.

18 DE NOVIEMBRE DE 2014



FECHA

FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **11.757.889-5**  
NOMBRE             **MIGUEL ANGEL BARRERA GALVEZ**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 17:42 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

NOMBRE	Katherine Andrea Torres Meza
EDAD	29 años
RUT	16.068.524-7
DOMICILIO	Camino Bdo. O'Higgins #21525 parcela 25, casa 1525 Pudahuel, Santiago.
PROFESIÓN / OFICIO	Terapeuta Ocupacional
TELÉFONO	97370062
E-MAIL	Katherine.torres.to@gmail.com

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

1990 -1994 Liceo Metropolitano Educación Pre-escolar(Kinder) Educación Básica 1° a 4°  
1995 -1998 Escuela Silvia Salas Edwards Educación Básica 5° a 8°  
1999 -2002 Liceo Metropolitano Educación Media completa  
2008 -2013 Instituto Profesional Providencia Carrera Terapia Ocupacional

Agosto 2013 Obtención del Título de Terapeuta Ocupacional

Octubre 2013 Universidad Mayor Curso de post título de Ortesis de mano. Módulo anatomía funcional y biomecánica de Miembro Superior.

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Marzo 2013- Mayo 2013 : Programa Terapéutico Residencial mixto San Francisco de Asis, Fundación Paréntesis. Población adulta.

Febrero 2014- Diciembre 2014 : Programa Piloto Residencia, Corporación de desarrollos Social, de la ACJ, alcazar #542, Rancagua.

#### FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

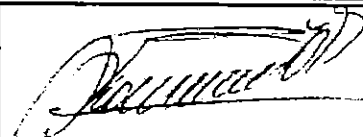
Realizar actividades conducentes a la coordinación e intervención con el equipo.

Aplicar instrumentos basados en Modelo de Ocupación Humana y de Enfoque Comunitario. Reuniones clínicas, informes socio-ocupacionales, diagnósticos biopsicosociales, talleres grupales e intervenciones individuales, Plan de intervención individual y encargada de reinserción socio-laboral.

#### DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo, Katherine Andrea Torres Meza, Rut 16.068.524-7 declaro mi intención de participar en la propuesta presentada por la Corporación de Desarrollo.

18 de Noviembre 2014



## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

**RUN**                    **16.068.524-7**  
**NOMBRE**            **KATHERINE ANDREA TORRES MEZA**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

**Fecha**                **11 diciembre 2014, 15:16 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

**FECHA****FIRMA**

NOMBRE	Bárbara Angela Terán Barahona
EDAD	34 años
RUT	13.945.756-0
DOMICILIO	Carretera h-30, # 302, Lo Miranda
PROFESIÓN / OFICIO	Profesora
TELÉFONO	72152884
E-MAIL	bteranb@gmail.com

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

Enseñanza Básica : F-70 Lo Miranda. (Kinder a 8° año básico)  
 Enseñanza Media : María Luisa Bombal A-1 Rancagua. (1° a 4° Medio)  
 Enseñanza Media : Universidad Andrés Bello. Profesora de Educación General Básica. Grado de  
 Licenciada en Educación.  
 Post- Título : Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Postítulo Mención en  
 Lenguaje y Comunicación.

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

Sin experiencia en programas de la misma línea del actual.

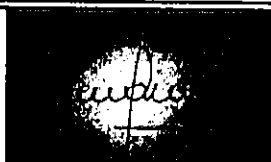
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Evaluación de situación educacional.  
 Talleres de apresto educacional.  
 Nivelación de estudios.  
 Gestión e inserción educacional al sistema regular.  
 Gestión de exámenes libres  
 Intervenciones grupales  
 Consultas de salud mental  
 Participación en planes de intervención y diagnóstico integral

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Yo Bárbara Angela Terán Barahona, rut: 13.945.756-0, declaro mi intención de participar en la actual propuesta presentada por la Corporación de Desarrollo Social-

14 noviembre 2014



SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATO B 3

10

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **13.945.756-0**  
NOMBRE              **BARBARA ANGELA TERAN BARAHONA**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:17 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.



**FECHA****FIRMA**

NOMBRE	BRIGIDA SOLEDAD DE MARIA ZUÑIGA
EDAD	42 AÑOS
RUT	12.291.952-8
DOMICILIO	CHAÑARCILLO N° 612 POBLACION ESPERANZA
PROFESIÓN / OFICIO	MONITORA DE MANUALIDADES
TELÉFONO	9-91474757
E-MAIL	SOL_DEL_MAR38@HOTMAIL.COM

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

1985 – 1RO A 7MO BASICO COLEGIO SAGRADO CORAZON DE RANCAGUA  
 1989 – 8VO A 4TO MEDIO LICEO SANTA TERESITA DE LLO-LLEO  
 1991 - CURSOS DE MANUALIDADES INSTITUTO DE LA MUJER DE SAN ANTONIO, CURSO DE CONFECCION DE PELUCHES, CURSO CERAMICA EN FRIO, CURSO ECONOMIA DEL HOGAR.  
 1993 – CURSO DE SECRETARIADO, INSTITUTO CECAP RANCAGUA  
 1994 – CURSO DE COMPUTACION. BRITHIS LENGUAJE CENTER RANCAGUA  
 1999- CURSO PRIMEROS AUXILIOS, ACHS RANCAGUA  
 2002 – CURSO DE ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD INSTITUTO CECAP RANCAGUA.  
 2006 – CURSO DE TELAR MAPUCHE, MOSAICO Y TEJIDO PUNTO CRUZ EN "ATELIER ROSARIO" RANCAGUA  
 2008 - CURSO DE REPOSTERIA, INSTITUTO PROFESIONAL INACAP RANCAGUA.  
 2014 – CURSO DE MANICURISTA, INSTITUTO POLITECNICO BERNARDO O'HIGGINS. RANCAGUA

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

1997 – 2006 TALLERES DE MANUALIDADES EN RESIDENCIA FAMILIARES REINA ISABEL II DE RANCAGUA,  
 2007 MONITORA DE TELAR MAPUCHE "ATELIER ROSARIO" RANCAGUA.  
 2010- 2011 TALLERES DE MANUALIDADES "PROGRAMA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS. (TALLER DECOUPAGE, CERAMICA EN FRIO, FLORES EN PAPEL CREPE).

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

MONITORA DE MANUALIDADES

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

YO, BRIGIDA SOLEDAD DE MARIA ZUÑIGA, RUT 12.291.952-8, DECLARO ACEPTAR LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA.

18 DE NOVIEMBRE DE 2014



BRIGIDA SOLEDAD DE MARIA ZUÑIGA  
12.291.952-8

FECHA

FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **12.291.952-8**  
NOMBRE              **BRIGIDA SOLEDAD DE MARIA ZUÑIGA**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                **11 diciembre 2014, 15:19 hrs. -**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

NOMBRE	Alexis Santos Ponce Moraga
EDAD	40 años
RUT	14.540.331-6
DOMICILIO	Pobl. M. de Velasco. Alessandri Block N°3. Depto 41. Rancagua
PROFESIÓN / OFICIO	Asistente Social
TELÉFONO	09 - 68496031
E-MAIL	a.poncemoraga@gmail.com

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Asistente Social, Instituto Profesional Santo Tomás. Sede Rancagua. 2012.

Postítulo "Vision Contemporánea Del Delito En Adolescentes "2013

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

##### ASISTENTE SOCIAL JEFE TECNICO

PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO DE ADULTOS EN LIBERTAD VIGILADA  
CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOC. CRISTIANA DE JÓVENES  
DESDE ENERO 2014 A LA FECHA

##### PRINCIPALES FUNCIONES

Jefe Técnico encargado del enlace con el Director Clínico del Programa, favoreciendo la coordinación administrativa y técnica del centro durante el proceso de implementación, consolidación y establecimiento de redes en el territorio. Encargado de las comunicaciones y coordinación con CRS, además de registro SISTRA. Coordinación, acompañamiento y evaluación de los procesos terapéuticos de los usuarios.

##### ASISTENTE SOCIAL JEFE TECNICO

PROGRAMA DE INTERVENCION ESPECIALIZADA  
CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOC. CRISTIANA DE JÓVENES  
DESDE MARZO 2012 A DICIEMBRE 2013

##### PRINCIPALES FUNCIONES

Responsable técnico y operativo del Programa, en términos de asesoría, supervisión y apoyo en la toma de decisiones que requieren los casos de alta complejidad que atiende este Programa; tales como infractores inimputables, consumo problemático de drogas, conductas de calle y vinculación a ESCIA

##### COORDINADOR DE TUTORES

PROGRAMA DE INTERVENCION ESPECIALIZADA  
CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOC. CRISTIANA DE JÓVENES  
DESDE OCTUBRE 2007 A FEBRERO 2012

##### PRINCIPALES FUNCIONES

Planifica y orienta la acción socioeducativa establecida para la atención especializada de niños, niñas y jóvenes que presentan situaciones de alta complejidad, tales como infractores inimputables, consumo problemático de drogas, conductas de calle y vinculación a ESCIA

**ENCARGADO UNIDAD DE CRISIS**  
**PROGRAMA DE INTERVENCION ESPECIALIZADA**  
**CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOC. CRISTIANA DE JÓVENES**  
**DESDE MAYO 2007 A SEPTIEMBRE 2007**  
**PRINCIPALES FUNCIONES**

Cargo intermedio a nivel institucional que operativiza y coordina acciones conjuntas entre los diversos Programas y Servicios que atienden a los niños de este Programa.

**DELEGADO DE INTERVENCION SOCIOEDUCATIVA**  
**PROGRAMA DE INTERVENCION ESPECIALIZADA**  
**CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE LA ASOC. CRISTIANA DE JÓVENES**  
**DESDE OCTUBRE 2006 A ABRIL 2007**  
**PRINCIPALES FUNCIONES**

Encargado del diseño, planificación y ejecución de planes de intervención con infractores inimputable derivados desde el tribunal de familia Rancagua, estableciendo acciones en el ámbito individual, familiar y comunitario.

**COORDINADOR DE TURNO**  
**COD - CERECO ANTUHUE (GRANEROS)**  
**SERVICIO NACIONAL DE MENORES**  
**DESDE MAYO 2005 A DICIEMBRE 2005**  
**PRINCIPALES FUNCIONES**

Cargo intermedio, encargado del funcionamiento interno de este Centro de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores, el cual alberga a jóvenes mayores de 14 y menores de 18 años, que se encuentran privados de libertad.

**EDUCADOR DE TRATO DIRECTO**  
**COD - CERECO ANTUHUE (GRANEROS)**  
**SERVICIO NACIONAL DE MENORES**  
**DESDE JULIO 2004 A ABRIL 2005**  
**PRINCIPALES FUNCIONES**

Atención directa a jóvenes que se encuentran privados de libertad. Ejecución de actividades orientadas al desarrollo de habilidades sociales.

**DELEGADO DE INTERVENCION AMBULATORIA**  
**PROGRAMA DE INTERVENCION AMBULATORIA VALDIVIA**  
**CONSEJO DE DEFENSA DEL NIÑO**  
**PRINCIPALES FUNCIONES**

Desarrolla control, seguimiento y acciones de carácter socioeducativo con jóvenes derivados desde la judicatura, mediante Medida de Protección.

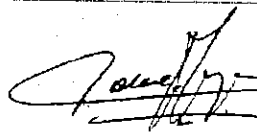
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

TALLER

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Yo Alexis S. Ponce Moraga; declaro mi intención de Participar la presente propuesta de programa.

18/11/2014



FECHA

FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

**RUN**                    **14.540.331-6**  
**NOMBRE**            **ALEXIS SANTOS PONCE MORAGA**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

**Fecha**                    **11 diciembre 2014, 15:08 hrs.-**

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.

NOMBRE	SANTIAGO EMILIO FLORES MUÑOZ
EDAD	46 AÑOS
RUT	9.790.164 - 3
DOMICILIO	Pasaje Puritama norte #01105 Depto 201, Rancagua
PROFESIÓN / OFICIO	TECNICO EN REHABILITACIÓN
TELÉFONO	8- 2023995
E-MAIL	santiagoemiliof@yahoo.es

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

<b>1974- 1981</b>	: Escuela E-10 Población Manso de Velasco, Rancagua. Primero a octavo básico.
<b>1982 - 1985</b>	: Liceo Industrial B-5, Rancagua. Primero medio a cuarto medio.
<b>2005</b>	: Auxiliar de Farmacia Instituto ECATEMA, Rancagua.
<b>2011 - 2012</b>	: Técnico en Rehabilitación, USACH.

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

<b>2009- 2012</b>	<b>Comunidad Terapéutica Ruca</b> , Rancagua. Monitor Trato directo
<b>2013 - 2014</b>	<b>Comunidad Terapéutica Ruca</b> , Rancagua. Técnico en Rehabilitación.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Suministración de esquema farmacológico a usuarias del Programa, intervención individual de consultas de salud mental, intervención en crisis, intervención psicosocial de grupo, participación de reuniones clínicas de análisis de caso.
--

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

YO, SANTIAGO FLORES MUÑOZ, RUT 9.790.164-3, DECLARO ACEPTAR LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA.
--

18 DE NOVIEMBRE DE 2014	<i>Santiago Flores Muñoz</i>
FECHA	FIRMA

## Consulta inhabilidades para trabajar con menores de edad

Estimado(a) usuario(a):

El Servicio de Registro Civil e Identificación informa que el Sr.(a):

RUN                    **9.790.164-3**  
NOMBRE              **SANTIAGO EMILIO FLORES MUÑOZ**

**NO registra inhabilidades para trabajar con menores de edad.**

Fecha                11 diciembre 2014, 18:20 hrs.-

Le recordamos que esta consulta puede realizarse si requiere contratar a la persona para un empleo o cargo que involucre una relación directa y habitual con menores de edad, o fines similares.

El uso indebido de esta información será sancionado con una multa de dos a diez Unidades Tributarias Mensuales de acuerdo a la Ley.



**SENDA**Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública**PRESUPUESTO FORMATO B  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM****PRESUPUESTO 2015****GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Movilización Profesional	6	\$ -	\$ 420.000	\$ 420.000
Aseo y Omato	6	\$ -	\$ 210.000	\$ 210.000
Mantenion y Reparacion de computadores	6	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000
Material de Oficina	6	\$ -	\$ 300.000	\$ 300.000
alimentacion	6	\$ -	\$ 150.000	\$ 150.000
movilizacion adolescentes	6	\$ -	\$ 120.000	\$ 120.000
		\$ -		
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ -	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000
<b>TOTAL ITEM \$</b>				\$ 1.400.000

**GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Alimentacion Actividades	6	\$ -	\$ 240.000	\$ 240.000
Farmacos	6	\$ -	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
TRO.	1	\$ -	\$ 44.900	\$ 44.900
T.A.T.	1	\$ -	\$ 53.900	\$ 53.900
Exámenes	6	\$ -	\$ 480.000	\$ 480.000
Materiales de Oficina Usuaris	6	\$ -	\$ 220.000	\$ 220.000
Materiales educativos Refuerzo Escolar	24	\$ -	\$ 278.000	\$ 278.000
materiales taller de manualidades	24	\$ -	\$ 900.000	\$ 900.000
taller de sexualidad	12	\$ -	\$ 210.000	\$ 210.000
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ -	\$ 3.626.800	\$ 3.626.800
<b>TOTAL ITEM \$</b>				\$ 3.626.800

**EQUIPAMIENTO**

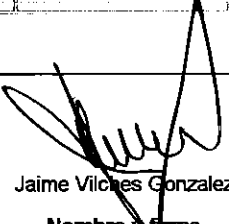
TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Radio CD AZ 1137	1	\$ -	\$ 29.939	\$ 29.939
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ -	\$ 29.939	\$ 29.939
<b>TOTAL ITEM \$</b>				\$ 29.939

**RECURSOS HUMANOS**

PROFESIÓN	CANTIDAD de profesionales	Nº DE HORAS	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
U OFICIO	DESTINADAS	AL PROYECTO SEMANAL	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
coordinador Proyecto /psicologo	1	45	\$ -	\$ 5.454.000	\$ 5.454.000
Trabajador social	1	45	\$ -	\$ 4.290.000	\$ 4.290.000
Profesor	1	22,5	\$ -	\$ 1.716.000	\$ 1.716.000
Psiquiatra	1	8	\$ -	\$ 3.640.000	\$ 3.640.000
Tecnico en Rehabilitacion DAVID	1	45	\$ -	\$ 3.300.000	\$ 3.300.000
Tecnico en Rehabilitacion MIGUEL	1	45	\$ -	\$ 3.300.000	\$ 3.300.000
Monitor talleres	1	8	\$ -	\$ 900.000	\$ 900.000
terapeuta ocupacional	1	45	\$ -	\$ 3.780.000	\$ 3.780.000
monitor de talleres	1	8	\$ -	\$ 900.000	\$ 900.000
monitor de sexualidad	1	8	\$ -	\$ 240.000	\$ 240.000
gestor de redes	1	15	\$ -	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000
<b>SUB TOTAL \$</b>			\$ -	\$ 29.320.000	\$ 29.320.000
<b>TOTAL ITEM \$</b>		<b>294,5</b>			<b>\$ 29.320.000</b>

**PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA**

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SENDA
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	\$ -	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	4%
<b>GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES</b>	\$ -	\$ 3.626.800	\$ 3.626.800	11%
<b>EQUIPAMIENTO</b>	\$ -	\$ 29.939	\$ 29.939	0%
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	\$ -	\$ 29.320.000	\$ 29.320.000	85%
<b>TOTAL</b>	\$ -	\$ 34.376.739	\$ 34.376.739	<b>100%</b>

  
 Jaime Vilches Gonzalez  
 Nombre y firma  
 Representante legal