



Autoriza trato directo y aprueba Convenio de Prestación de servicios, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, y **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas y alcohol, por el periodo enero 2015-mayo 2015.

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 953


SANTIAGO, 17 DE FEBRERO DE 2015



**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.798, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2015; en la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que estableció el reglamento de la ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en el Decreto Exento N°2901, de fecha 9 de Mayo de 2014 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública en conjunto con la Resolución N°134 de fecha 9 de mayo de 2014, de este Servicio;

### CONSIDERANDO:

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

  
RPH/PCC/ROG/CSB/ALR/DRC  
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
- 2.- Jefa de la División de Administración y Finanzas
- 3.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto y Área de Finanzas)
- 4.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Compras y Contrataciones)
- 5.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Convenios)
- 6.- Jefa de la División Programática
- 7.- División Programática (Área de Tratamiento Adolescentes)
- 8.- **ONG Proyecta.**(Dirección: Pedro Aguirre Cerda N° 566, comuna de Angol, Región La Araucanía)
- 9.- Partes y Archivo

S- 2109/15

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

3.- Que, la comuna de Angol, concentra el mayor número de casos de adolescentes infractores de ley, de la Provincia de Malleco, Región La Araucanía, (aproximadamente 38%), de acuerdo al Boletín Informativo SENAME, tercer trimestre 2014, de la Región La Araucanía.

4.- Que, resulta indispensable para este Servicio, cubrir las necesidades de tratamiento y rehabilitación de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas y/o alcohol, de la comuna de Angol, y dar continuidad a los tratamientos, si correspondiere, razón por la cual, se requiere contratar meses de planes de tratamiento ambulatorios intensivos en medio libre, para adolescentes infractores de ley, que presentan un consumo problemático de drogas o alcohol y otros trastornos de salud mental, para ser ejecutados a contar del **1° de Enero de 2015 y hasta el 31 de Mayo de 2015**.

5.- Que, no existe en el catálogo de Bienes y Servicios Administrado por la Dirección de Compras y Contratación Pública, un convenio marco vigente que permita la adquisición directa del servicio requerido, según lo dispone el artículo 14 y siguientes del Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda y sus modificaciones.

6.- Que, **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, cuenta con una vasta experiencia en el tratamiento de adolescentes infractores de ley, consumidores problemáticos de drogas y/o alcohol de la comuna de Angol y ha sido parte, desde el año 2007, del Programa de Tratamiento que ejecuta este Servicio (Ex CONACE), con el Ministerio de Salud, con el Servicio Nacional de Menores y con Gendarmería de Chile. Además, la entidad cuenta con una importante experiencia en intervención con población infanto adolescente con vulneración de derechos, ejecutando programas tales como Reparación de Maltrato, Programas de Intervención Breve, Programa de Representación Jurídica, Programad e libertad asistida, etc...

7.- Que, de acuerdo a lo señalado anteriormente y por la magnitud e importancia de esta contratación, **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, otorga la confianza y seguridad necesarias para la contratación de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley, que presentan un consumo problemático de drogas o alcohol y otros trastornos de salud mental, para ser ejecutados a contar del 1° de Enero de 2015 y hasta el 31 de Mayo de 2015.

8.- Que, dada la experiencia con que cuenta el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en la ejecución de planes de tratamiento a nivel nacional, podemos estimar fundadamente, que no existe otro proveedor en la **comuna de Angol** que otorgue dicha seguridad y confianza.

9.- Que, en virtud a todo lo anteriormente señalado y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, y **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, con fecha **30 de enero de 2015**, celebraron un Convenio de prestación de servicios para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas y alcohol, a ejecutarse en el Centro de Tratamiento Aliwen, ubicado en la comuna de Angol, durante el período **1° de enero de 2015 y hasta el 31 de mayo de 2015**, por configurarse la causal prevista en el artículo 10

N°7, letra f), del Reglamento de la ley N°19.886, esto es “**Cuando por la magnitud e importancia que implica la contratación se hace indispensable recurrir a un proveedor determinado en razón de la confianza y seguridad que se derivan de su experiencia comprobada en la provisión de los bienes o servicios requeridos, y siempre que se estime fundadamente que no existen otros proveedores que otorguen esa seguridad y confianza**”.

10.- Que, **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta, RUT: 74.150.400-6**, se encuentra inscrita en el Portal ChileProveedores como Proveedor Hábil y ha presentado declaración jurada de no estar afecto a ninguna de las inhabilidades indicadas en el artículo 4° incisos primero y sexto de la Ley 19.886, de la Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y de no registrar saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social a trabajadores en los últimos dos años. Que además se corroboró que el proveedor en los últimos 2 años no ha sido condenado por Prácticas Antisindicales, por Infracción a los Derechos Fundamentales del Trabajador, o por los delitos concursales, establecidos en los artículos 453 y siguientes del Código Penal, de acuerdo a la revisión del listado publicados por Chilecompras en su página web.

11.- Que, se deja constancia que la entidad presentó, con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales de con sus trabajadores y multas, del convenio que se aprueba, una Póliza de Garantía N°01-56-093061, emitida por Aseguradora Magallanes, tomada a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, por un monto de **\$2.525.300 (dos millones quinientos veinticinco mil trescientos pesos)**, monto equivalente al cinco por ciento del monto total del contrato, impuestos incluidos.

12.- Que la presente autorización y aprobación requieren ser sancionadas mediante la expedición del correspondiente acto administrativo, razón por la cual vengo en dictar la siguiente;

## **RESOLUCIÓN**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorícese la contratación directa y apruébese el Convenio de prestación de servicios, celebrado con fecha **30 de enero de 2015**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta, RUT: 74.150.400-6**, para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas y alcohol, para el periodo **1° de enero de 2015 a 31 de mayo de 2015**.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá al monto de **\$50.505.650.- (Cincuenta millones quinientos cinco mil seiscientos cincuenta pesos)**.

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

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

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

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y CORPORACIÓN DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL.**

En Santiago de Chile, a 30 de enero de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S) doña **Paulina Saavedra Arellano**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, RUT N° 74.150.400-6, en adelante la "Entidad", representado por doña **Magdalena Soledad Toro Montecino**, ambos con domicilio en Pedro Aguirre Cerda N°566, comuna de Angol, Región La Araucanía, por la otra, se celebra el siguiente convenio:

**PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES**

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

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, requiere contratar meses de planes de tratamiento ambulatorios intensivos y residenciales en medio libre para adolescentes infractores de ley que presentan un consumo problemático de drogas o alcohol y otros trastornos de salud mental, considerando las distintas características y particularidades de cada individuo para ser ejecutados a contar del Enero de 2015 y hasta el 31 de Mayo de 2015.

Se entiende por consumo problemático de alcohol y/o drogas, al consumo perjudicial, según el Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 y al consumo por abuso de sustancias según el Manual Estadístico de Trastornos y Enfermedades Mentales DSM IV, y a la dependencia, incorporada en ambas clasificaciones.

Este consumo problemático se caracteriza por un patrón desadaptativo de consumo de sustancias con consecuencias adversas en la esfera educacional, laboral, física y

social, con adicción fisiológica, pérdida de control sobre el comportamiento.

Estos trastornos se presentan con una gran variedad de síntomas somáticos, psicológicos y psiquiátricos, incluyendo los relacionados con los efectos farmacológicos directos de las sustancias, complicaciones médicas del consumo, conflictos familiares y psicosociales, por lo que el tratamiento de este trastorno implica un equipo multidisciplinario.

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

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y por razones de buen servicio, comenzará a regir a contar de la fecha de suscripción del mismo y con anterioridad su total tramitación.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción de este contrato y hasta el 31 de mayo de 2015.

Las partes dejan constancia que los servicios deberán ejecutarse en el Centro de tratamiento Aliwen ubicado en Vergara 240, comuna de Angol, Región de la Araucanía.

## **TERCERO: DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS**

Por este acto, la entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de 20 meses de planes de tratamiento mensuales, modalidad PAI ML y 3 meses de planes de tratamiento mensuales PR, ambos por un período de 5 meses.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas del servicio que se requiere descritas en los documentos denominados "Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley" y sin perjuicio de aquellas especificaciones contenidas en otros documentos vigentes de la Autoridad Sanitaria, un mes de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias ilícitas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones indicadas asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica

- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde),
- visita domiciliaria
- consultorías de salud mental
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

**El Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Libre (PAI ML)** consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se desarrolla de manera ambulatoria, orientado al logro de los objetivos terapéuticos dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi – cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada y familia o redes de apoyo con capacidad de contenerlo durante el tratamiento. Este plan está considerado para adolescentes o jóvenes que acceden a la atención durante el día, para así continuar insertos en su hogar o lugar de cumplimiento de sanción en los casos de semi cerrado, por la noche y los fines de semana.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de Sename.

Por otro lado, **Plan de Tratamiento Residencial (PR)** es un Programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza en ambiente residencial, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi – cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial que presentan abuso y/o dependencia a drogas de alto riesgo, compromiso biopsicosocial severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada, y familia sin capacidad de contención o apoyo al tratamiento, donde existe consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, tráfico de sustancias u otras situaciones que imposibiliten mantener la abstinencia y los avances terapéuticos en el contexto ambulatorio.

Además se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargados de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración de éste plan está dada por los objetivos terapéuticos a trabajar y las necesidades de cada uno/a de los/as adolescentes y jóvenes, con permanencia en el centro variable según la etapa del tratamiento en que se encuentre y una jornada terapéutica de 5 a 8 horas aproximadas cada día (incluye permisos de fin de semana u otros similares).

Para ambos planes, se entiende como “complementariedad” con el equipo de SENAME el abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del “Plan Individual de Tratamiento Integral” de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobreintervención.

#### **CUARTO: DEL PRECIO**

Los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento modalidad PAI ML ascienden a la cantidad de **\$394.697-** (trescientos noventa y cuatro mil seiscientos noventa y siete pesos) y modalidad PR a **\$735.730-** (setecientos treinta y cinco mil setecientos treinta pesos).

Conforme a lo anterior, los precios de los planes de tratamiento, son los siguientes:

ONG <b>Proyecta Centro Aliwen</b>	/Araucanía	PAI	20	100	\$39.469.7	\$50.505.6
		ML			00	50
		PR	3	15	\$11.035.9	
		(sólo hombres)			50	

En consecuencia, el monto total del convenio ascenderá a la suma de **\$50.505.650.-** (Cincuenta millones quinientos cinco mil seiscientos cincuenta pesos).

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el año 2015, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

## **QUINTO: DE LAS PRESTACIONES**

Se deberá proporcionar a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades del adolescente o joven, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos acordados. Lo anterior, sin exigir al usuario y/o su familia algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho documento en la respectiva ficha clínica o, en su defecto, ser trasladada a un centro asistencial privado, siempre y cuando la persona o su familia opte por esta alternativa debiendo firmar un documento que explicita esta opción. Para todos los efectos, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este convenio.

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el contratista deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, de adolescencia, de infracción de ley u otras análogas o similares estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contraderivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, el contratista debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

Consecuentemente, el programa deberá contar con un equipo profesional capacitado que se desempeñe en la intervención con adolescentes y/o jóvenes infractores de ley (considerando variables del desarrollo) con consumo problemático de drogas – alcohol y otros trastornos de salud mental.

La selección del recurso humano en el programa debe considerar por tanto, las variables anteriores. Se deben tener en cuenta también aspectos específicos, tales como la intervención en medio libre, variables de género, de desarrollo, entre otros.



En aquellos casos en que un centro brinda tratamiento a población que no se encuentra en los meses de planes de tratamiento contratados, se debe resguardar que el equipo de tratamiento destine la cantidad de horas comprometidas a la cantidad de planes contratados.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente, y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Sin perjuicio de lo anterior, y para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Finalmente, se esperan prácticas laborales adecuadas que favorezcan la estabilidad laboral de los/las funcionarios/as del Programa, considerando que el desarrollo vincular con las personas usuarias es de alto impacto en la intervención.

Por otra parte, así como las relaciones y el vínculo establecido entre los adolescentes o jóvenes y sus familias con el equipo que trabaja en el centro de tratamiento, las rutinas y otros forman parte del proceso de intervención, también la infraestructura debe ser entendida en el mismo sentido. Por lo tanto, la ubicación, tamaño y diseño del centro están relacionados con su propósito y con su función, debiendo considerar las necesidades evolutivas, especiales, de género, étnicas, religiosas, culturales y sociales de las personas usuarias.

El inmueble en el cual el centro que ejecutará las prestaciones funciona, debe contar con oficinas y salas de intervención (individuales, familiares y grupales, de descanso y esparcimiento y otras), en armonía con la cantidad de profesionales, técnicos, personal administrativo y de apoyo, así como con los adolescentes o jóvenes que se encuentren en tratamiento y sus familias u otros significativos. Por su parte, la implementación y el equipamiento deben permitir la adecuada ejecución de los planes contratados, así como también ser pertinentes al desarrollo de las intervenciones planificadas.

Es relevante que los espacios interiores y exteriores sean mantenidos en buen estado en términos estructurales y decorativos. Debe existir mantención y un programa de reparación para el edificio, mobiliario, y equipamiento del lugar, y de existir daño, éste debe ser reparado oportunamente. Los espacios exteriores, de igual forma, deben ser mantenidos en condiciones que aporten y puedan ser utilizadas para la intervención y no representen un peligro o espacios de riesgo para el equipo y para los mismos usuarios.

#### **SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL**

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

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la Entidad lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo. Para lo anterior, la Entidad deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de licitación, que reemplazará.

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

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

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

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

#### **SEPTIMO: DE LA COORDINACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD, EL SERVICIO NACIONAL DE MENORES Y GENDARMERÍA DE CHILE**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud como autoridad sanitaria, del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, cuidará coordinar la evaluación y asesoría técnica de los servicios contratados con dichas Instituciones. En este contexto, y para la ejecución de las supervisiones, asesorías y evaluaciones, este Servicio Público celebrará convenios con los mencionados órganos del Estado. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del convenio celebrado con el prestador, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

#### **OCTAVO: DE LAS INHABILIDADES PARA TRABAJAR CON MENORES DE EDAD**

Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual indica que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en las propuestas técnicas presentadas.

#### **NOVENO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO**

Las partes dejan constancia que **ONG proyecta**, hizo entrega en tiempo y en forma, por concepto de Póliza de Garantía N° 01-56-093061, emitida por **Aseguradora Magallanes**, tomada a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, por un monto de **\$2.525.300 (dos millones quinientos veinticinco mil trescientos pesos)**, con una vigencia al 29 de agosto de 2015.

Esta garantía se hará efectiva, además, en caso de término anticipado del contrato, cubrirá las obligaciones laborales y sociales con los trabajadores y cubrirá las multas aplicadas, según lo dispuesto en la cláusula décima del presente instrumento.

La garantía de fiel cumplimiento será restituida a la entidad una vez recibido conforme los servicios y cumplido a satisfacción el contrato.

La devolución de esta garantía se hará en las oficinas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ubicadas en calle Agustinas N° 1235, Piso 6, Santiago Centro o en la dirección regional de SENDA correspondiente al domicilio de la entidad.

#### **DÉCIMO: DEL PAGO**

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso

terapéutico en que se encuentra y que tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma Técnica N° 85. Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol- Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros trastornos de salud mental en Adolescentes Infractores de Ley" establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, conjuntamente con el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la Entidad, siempre respetando el tope máximo contratado, según lo indicado en la cláusula cuarta del presente contrato.

El proceso de pago a la Entidad se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exige acompañar a los prestadores. El envío de la respectiva factura, es dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes.

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

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por la Entidad considerando el tope máximo mensual señalado en el anexo, este Servicio Público realizará, **cada cuatro meses** (durante los meses de abril, agosto y diciembre de 2015 y 2016) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará a la Entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el

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

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

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

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

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

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2015.

## **DÉCIMO PRIMERO: DE LAS SUPERVISIONES**

### **De la supervisión administrativa**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT).

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de entregar a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

La mencionada supervisión y control administrativo-financiero estará programada y se efectuará con la periodicidad determinada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán

igualmente realizarse visitas extraordinarias, sin aviso previo, a los centros ejecutores en convenio.

#### **De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica**

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

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y Gestores de Red, a través de las Seremi respectivas y de los Servicios de Salud, y de las facultades del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile respectivamente.

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

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

#### **De las Supervisiones Generales**

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

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

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

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

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

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

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

#### **DÉCIMO TERCERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO**

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

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por la entidad durante el proceso de licitación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si la entidad que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o

con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este convenio al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurrese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al convenio, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento. Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se excluyan las líneas de servicio a que se ha puesto término. En los casos de término parcial del convenio, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo el contratista entregar una



nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, en el plazo de 15 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial. Con todo, no se cursarán pagos, sin la entrega de la nueva garantía.

#### **DÉCIMO CUARTO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO**

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

#### **DÉCIMO QUINTO: DE LAS MULTAS**

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

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

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

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

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

- b) La entidad dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio.
- c) Si la entidad no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.
- d) Si la entidad ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogidos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.
- e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, la entidad podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa directamente, no obstante si el contratista no paga directamente la multa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, el contratista deberá entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, dentro de los **10 días hábiles siguientes**,

contados desde la aplicación de la multa, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, y el SENDA restituirá el saldo si lo hubiere.

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

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

#### **DÉCIMO SEXTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO**

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

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

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

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

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

#### **DÉCIMO SEPTIMO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO**

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

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

Por su parte, si durante la ejecución del convenio la entidad sufre cambios en su propuesta técnica, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informarse a este Servicio de la ocurrencia de ese hecho, dentro de

los **20 días hábiles** de acaecido el hecho, requiriéndose la correspondiente modificación del contrato, si es que fuere pertinente.

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

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

#### **DÉCIMO OCTAVO: DE LA JURISDICCIÓN**

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

#### **DÉCIMO NOVENO: DE LAS PERSONERÍAS**

La personería de doña **Magdalena Soledad Toro Montecino** para actuar en representación de Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta, consta en Asamblea general de socios, reducida a escritura pública, de fecha once de junio de 2014, ante el Notario Público Titular de las comunas de Angol y Renaico, doña Esmirna Vidal Moraga.

La representación con la que comparece doña **Paulina Saavedra Arellano**, consta de su designación como Directora Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el Decreto Exento N°2901 de fecha 9 de Mayo de 2014 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, en conjunto con la Resolución N°134 de fecha 9 de mayo de 2014 del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

#### **VIGÉSIMO: DE LAS COPIAS**

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

**Firman: Magdalena Soledad Toro Montecino.** Representante Legal. Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta. **Paulina Saavedra Arellano.** Directora Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

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



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



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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

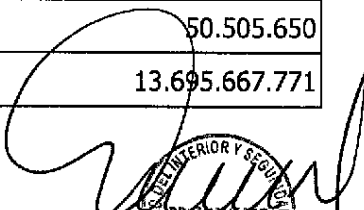
**CERTIFICADO N° 429**

**FECHA 17-02-2015**

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°	953
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba convenio de prestación de servicios, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta., para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para el período enero 2015-mayo 2015.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	41.403.518.000
Comprometido	27.657.344.579
Presente Documento Resolución Exenta	50.505.650
Saldo Disponible	13.695.667.771

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



# SENDA

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

## CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y CORPORACIÓN DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL.

En Santiago de Chile, a 30 de enero de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S) doña **Paulina Saavedra Arellano**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta**, RUT N° 74.150.400-6, en adelante la "Entidad", representado por doña **Magdalena Soledad Toro Montecino**, ambos con domicilio en Pedro Aguirre Cerda N°566, comuna de Angol, Región La Araucanía, por la otra, se celebra el siguiente convenio:

### PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, requiere contratar meses de planes de tratamiento ambulatorios intensivos y residenciales en medio libre para adolescentes infractores de ley que presentan un consumo problemático de drogas o alcohol y otros trastornos de salud mental, considerando las distintas características y particularidades de cada individuo para ser ejecutados a contar del Enero de 2015 y hasta el 31 de Mayo de 2015.

Se entiende por consumo problemático de alcohol y/o drogas, al consumo perjudicial, según el Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 y al consumo por abuso de sustancias según el Manual Estadístico de Trastornos y Enfermedades Mentales DSM IV, y a la dependencia, incorporada en ambas clasificaciones.

Este consumo problemático se caracteriza por un patrón desadaptativo de consumo de sustancias con consecuencias adversas en la esfera educacional, laboral, física y social, con adicción fisiológica, pérdida de control sobre el comportamiento.

Estos trastornos se presentan con una gran variedad de síntomas somáticos, psicológicos y psiquiátricos, incluyendo los relacionados con los efectos farmacológicos directos de las sustancias, complicaciones médicas del consumo, conflictos familiares y psicosociales, por lo que el tratamiento de este trastorno implica un equipo multidisciplinario.

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

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y por razones de buen servicio, comenzará a regir a contar de la fecha de suscripción del mismo y con anterioridad su total tramitación.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción de este contrato y hasta el 31 de mayo de 2015.

Las partes dejan constancia que los servicios deberán ejecutarse en el Centro de tratamiento Aliwen ubicado en Vergara 240, comuna de Angol, Región de la Araucanía.

## **TERCERO: DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS**

Por este acto, la entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de 20 meses de planes de tratamiento mensuales, modalidad PAI ML y 3 meses de planes de tratamiento mensuales PR, ambos por un período de 5 meses.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas del servicio que se requiere descritas en los documentos denominados "Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley" y sin perjuicio de aquellas especificaciones contenidas en otros documentos vigentes de la Autoridad Sanitaria, un mes de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias ilícitas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones indicadas asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde),
- visita domiciliaria
- consultorías de salud mental
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

**El Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Libre (PAI ML)** consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se desarrolla de manera ambulatoria, orientado al logro de los objetivos terapéuticos dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi – cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada y familia o redes de apoyo con capacidad de contenerlo durante el tratamiento. Este plan está considerado para adolescentes o jóvenes que acceden a la atención durante el día, para así continuar insertos en su hogar o lugar de cumplimiento de sanción en los casos de semi cerrado, por la noche y los fines de semana.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de Sename.



Por otro lado, **Plan de Tratamiento Residencial (PR)** es un Programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza en ambiente residencial, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi – cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial que presentan abuso y/o dependencia a drogas de alto riesgo, compromiso biopsicosocial severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada, y familia sin capacidad de contención o apoyo al tratamiento, donde existe consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, tráfico de sustancias u otras situaciones que imposibiliten mantener la abstinencia y los avances terapéuticos en el contexto ambulatorio.

Además se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargadode la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración de éste plan está dada por los objetivos terapéuticos a trabajar y las necesidades de cada uno/a de los/as adolescentes y jóvenes, con permanencia en el centro variable según la etapa del tratamiento en que se encuentre y una jornada terapéutica de 5 a 8 horas aproximadas cada día (incluye permisos de fin de semana u otros similares).

Para ambos planes, se entiende como “complementariedad” con el equipo de SENAME el abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del “Plan Individual de Tratamiento Integral” de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobreintervención.

#### **CUARTO: DEL PRECIO**

Los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento modalidad PAI ML ascienden a la cantidad de **\$394.697- (trescientos noventa y cuatro mil seiscientos noventa y siete pesos) y modalidad PR a \$735.730- (setecientos treinta y cinco mil setecientos treinta pesos).**

Conforme a lo anterior, los precios de los planes de tratamiento, son los siguientes:

ONG Proyecta / Centro Aliwen	Araucanía	PAI ML	20	100	\$39.469.700	\$50.505.650
		PR (sólo hombr es)	3	15	\$11.035.950	

En consecuencia, el monto total del convenio ascenderá a la suma de **\$50.505.650.- (Cincuenta millones quinientos cinco mil seiscientos cincuenta pesos)**.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el año 2015, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

#### **QUINTO: DE LAS PRESTACIONES**

Se deberá proporcionar a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades del adolescente o joven, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos acordados. Lo anterior, sin exigir al usuario y/o su familia algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho documento en la respectiva ficha clínica o, en su defecto, ser trasladada a un centro asistencial privado, siempre y cuando la persona o su familia opte por esta alternativa debiendo firmar un documento que explicita esta opción. Para todos los efectos, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este convenio.

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el contratista deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, de adolescencia, de infracción de ley u otras análogas o similares estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contraderivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, el contratista debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

Consecuentemente, el programa deberá contar con un equipo profesional capacitado que se desempeñe en la intervención con adolescentes y/o jóvenes infractores de ley (considerando variables del desarrollo) con consumo problemático de drogas – alcohol y otros trastornos de salud mental.

La selección del recurso humano en el programa debe considerar por tanto, las variables anteriores. Se deben tener en cuenta también aspectos específicos, tales como la intervención en medio libre, variables de género, de desarrollo, entre otros.

En aquellos casos en que un centro brinda tratamiento a población que no se encuentra en los meses de planes de tratamiento contratados, se debe resguardar que el equipo de tratamiento destine la cantidad de horas comprometidas a la cantidad de planes contratados.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente, y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Sin perjuicio de lo anterior, y para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Finalmente, se esperan prácticas laborales adecuadas que favorezcan la estabilidad laboral de los/las funcionarios/as del Programa, considerando que el desarrollo vincular con las personas usuarias es de alto impacto en la intervención. Por otra parte, así como las relaciones y el vínculo establecido entre los adolescentes o jóvenes y sus familias con el equipo que trabaja en el centro de tratamiento, las rutinas y otros forman parte del proceso de intervención, también la infraestructura debe ser entendida en el mismo sentido. Por lo tanto, la ubicación, tamaño y diseño del centro están relacionados con su propósito y con su función, debiendo considerar las necesidades evolutivas, especiales, de género, étnicas, religiosas, culturales y sociales de las personas usuarias.

El inmueble en el cual el centro que ejecutará las prestaciones funciona, debe contar con oficinas y salas de intervención (individuales, familiares y grupales, de descanso y esparcimiento y otras), en armonía con la cantidad de profesionales, técnicos, personal administrativo y de apoyo, así como con los adolescentes o jóvenes que se encuentren en tratamiento y sus familias u otros significativos. Por su parte, la implementación y el equipamiento deben permitir la adecuada ejecución de los planes contratados, así como también ser pertinentes al desarrollo de las intervenciones planificadas.

Es relevante que los espacios interiores y exteriores sean mantenidos en buen estado en términos estructurales y decorativos. Debe existir mantención y un programa de reparación para el edificio, mobiliario, y equipamiento del lugar, y de existir daño, éste debe ser reparado oportunamente. Los espacios exteriores, de igual forma, deben ser mantenidos en condiciones que aporten y puedan ser utilizadas para la intervención y no representen un peligro o espacios de riesgo para el equipo y para los mismos usuarios.

#### **SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL**

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

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la Entidad lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo. Para lo anterior, la Entidad deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de licitación, que reemplazará.

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

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

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

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

#### **SEPTIMO: DE LA COORDINACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD, EL SERVICIO NACIONAL DE MENORES Y GENDARMERÍA DE CHILE**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud como autoridad sanitaria, del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, cuidará coordinar la evaluación y asesoría técnica de los servicios contratados con dichas Instituciones. En este contexto, y para la ejecución de las supervisiones, asesorías y evaluaciones, este Servicio Público celebrará convenios con los mencionados órganos del Estado. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del convenio celebrado con el prestador, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

#### **OCTAVO: DE LAS INHABILIDADES PARA TRABAJAR CON MENORES DE EDAD**

Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual indica que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en las propuestas técnicas presentadas.

#### **NOVENO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO**

Las partes dejan constancia que **ONG proyecta**, hizo entrega en tiempo y en forma, por concepto de Póliza de Garantía N° 01-56-093061, emitida por **Aseguradora Magallanes**, tomada a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, por un monto de **\$2.525.300 (dos millones quinientos veinticinco mil trescientos pesos)**, con una vigencia al 29 de agosto de 2015.

Esta garantía se hará efectiva, además, en caso de término anticipado del contrato, cubrirá las obligaciones laborales y sociales con los trabajadores y cubrirá las multas aplicadas, según lo dispuesto en la cláusula décima del presente instrumento.

La garantía de fiel cumplimiento será restituida a la entidad una vez recibido conforme los servicios y cumplido a satisfacción el contrato.

La devolución de esta garantía se hará en las oficinas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ubicadas en calle Agustinas N° 1235, Piso 6, Santiago Centro o en la dirección regional de SENDA correspondiente al domicilio de la entidad.

#### **DÉCIMO: DEL PAGO**

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra y que tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma Técnica N° 85. Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol- Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros trastornos de salud mental en Adolescentes Infractores de Ley" establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, conjuntamente con el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la Entidad, siempre respetando el tope máximo contratado, según lo indicado en la cláusula cuarta del presente contrato.

El proceso de pago a la Entidad se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos

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

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

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

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

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que la Entidad proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en

el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte del mismo dará derecho a dar por terminado el presente convenio, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar.

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

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

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2015.

## **DÉCIMO PRIMERO: DE LAS SUPERVISIONES**

### **De la supervisión administrativa**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT).

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de entregar a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

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

### **De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica**

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



Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y Gestores de Red, a través de las Seremi respectivas y de los Servicios de Salud, y de las facultades del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile respectivamente.

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

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

#### **De las Supervisiones Generales**

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

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

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

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

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

En el evento que un establecimiento, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software deberá enviar al Servicio Nacional para la Prevención y

Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

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

### **DÉCIMO TERCERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO**

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

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **DÉCIMO CUARTO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO**

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

#### **DÉCIMO QUINTO: DE LAS MULTAS**

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

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

la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio: **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

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

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

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

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

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

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

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

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

de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

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

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

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

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

#### **DÉCIMO SEXTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO**

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

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

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

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo el contratista otorgar una

nueva garantía, en los términos del punto 13.3. de las bases administrativas y técnicas.

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

#### **DÉCIMO SEPTIMO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO**

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

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

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

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

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

#### **DÉCIMO OCTAVO: DE LA JURISDICCIÓN**

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

#### **DÉCIMO NOVENO: DE LAS PERSONERÍAS**

La personería de doña **Magdalena Soledad Toro Montecino** para actuar en representación de Corporación de Desarrollo Humano ONG Proyecta, consta en Asamblea general de socios, reducida a escritura pública, de fecha once de junio de 2014, ante el Notario Público Titular de las comunas de Angol y Renaico, doña Esmirna Vidal Moraga.

La representación con la que comparece doña **Paulina Saavedra Arellano**, consta de su designación como Directora Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el Decreto

Exento N°2901 de fecha 9 de Mayo de 2014 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, en conjunto con la Resolución N°134 de fecha 9 de mayo de 2014 del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**VIGÉSIMO: DE LAS COPIAS**

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



**MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**CORPORACIÓN DE DESARROLLO HUMANO**  
**ONG PROYECTA**



**DANIELA SAAVEDRA ARELLANO**  
**DIRECTORA NACIONAL (S)**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA**  
**PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL**  
**CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,**  
**SENDA**



ChileProveedores  
Registro Electrónico de Proveedores del Estado  
Dirección ChileCompra

## CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

**Fecha de Emisión de la Consulta : 23-01-2015 10:13**

Chileproveedores, Registro Electrónico Oficial de Proveedores del Estado de Chile, certifica que la empresa indicada a continuación, posee el siguiente Estado de Habilidad de acuerdo a la fecha y hora de la consulta.  
Se emite el presente certificado conforme a lo especificado en la Ley de Compras Públicas y su respectivo Reglamento, para uso exclusivo de los Organismos Compradores del Estado de Chile.

### Proveedores en Proceso

Rut Proveedor	Razón Social	Estado
74.150.400-6	ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA	HÁBIL (Cumple con los Requisitos de Inscripción en el Registro)

### Observaciones:

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

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

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

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



MONEDA: UF	RAMO: MAC GARANTIA	OFICINA: SANTIAGO	EMISION: 29-01-2015
ASEGURADO	: CORPORACIO DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA	RUT	: 74150400-6
DIRECCION	: GENERAL BONILLA NRO.456 2P, ANGOL	FONO	:
COMUNA	: ANGOL		
CIUDAD	: ANGOL		

Corredor :: FRANCISCO RODRIGUEZ PROD.SEG.LTDA RUT: 796192402 PROPUESTA : 093061

FECHA DE VIGENCIA	RENEVA POLIZA Nº	:
Desde las 12 hrs. del : 01-Enero-2015	FORMA DE PAGO	: Según se indica
Hasta las 12 hrs. del : 29-Agosto-2015	F. MAX. DOCUMENTACION	:

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.  
De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.533 del Código de Comercio.

Beneficiario: SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABI 61980170-9L CONSUMO DE DROGAS

ITEM Nº 001

-----  
Materia Asegurada :  
Ubicación del Riesgo.  
Dirección:  
Clase : 00  
Zona :



Descripcion Materia.

LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE PARA AFIANZAR EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS, DE LAS LINEAS DE SERVICIO NRO 48 , DEL TRATO DIRECTO.

EL MONTO ASEGURADO CORRESPONDE A \$2.525.300 (DOS MILLONES QUINIENTOS-VENTICINCO MIL TRECIENTOS PESOS CHILENOS).  
EQUIVALENTE A UF 102.79 (CALCULADA SEGUN UF DE DIA 28-01-2015)

\* NO OBSTANTE LO SENALADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, SE ESTIPULA COMO:

- Afianzado, a: ONG PROYECTA  
R.U.T: 74.150.400-6
- Asegurado, a: SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA.  
RUT: 61.980.170-9

OBSERVACIONES:



Continúa Página 002

Folio de verificación:6460990

Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A., se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas y entre estas y sus clientes.

Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentran a disposición de los interesados en cualquiera de las oficinas de Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A. y en [www.aach.cl](http://www.aach.cl).

Comisión del Corredor : 8.40% de Prima Bruta.

P.AFECTA: 5.00 P.EXENTA: 0.00 IVA: 0.95 P.TOTAL: 5.95

Las facturas por el pago de la prima del seguro, serán emitidas a nombre de :

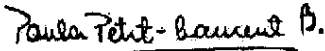
RUT : 741504006

Nombre o Razon Social : CORPORACION DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA

Dirección : GENERAL BONILLA NRO.456 2P, ANGOL, ANGOL

Fin de las declaraciones.

(Eve\FBU)



\_\_\_\_\_  
APODERADO

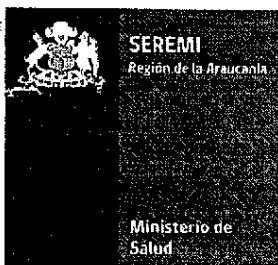


\_\_\_\_\_  
APODERADO



Continúa Con Condicionado ...

Folio de verificación:6460990



GRM/WAG/AME/trm

RESOLUCIÓN EXENTA N° A-23 033426

TEMUCO, 28 DIC 2011

**VISTOS** estos antecedentes:

1. Solicitud del interesado, **D. LORENA CRISEL QUIJADA CARRASCO**, RUN **12.532.811-3**, representante de la "**CORPORACIÓN DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA**", RUT **74.150.400-6**, para que se modifique la autorización sanitaria, por cambio de dirección del Establecimiento de Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o dependencia a Alcohol y/o Drogas, de la comunidad terapéutica "Aliwen", ubicado en calle Vergara N° 240 de la Ciudad de Angol.
2. Resolución Exenta N° 1141/30.01.2009, que autoriza el funcionamiento del establecimiento "Comunidad terapéutica" **CORPORACIÓN DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA** de la Ciudad de Angol, ubicado en Calle Caupolicán N° 579, de la Ciudad de Angol.
3. Expediente con documentos e Informes del CAP N° 62945 del Dpto. de Acción Sanitaria, que avalan el cumplimiento de las exigencias mínimas para que funcione un establecimiento de estas características.
4. Resolución Exenta N° 011412/26.07.2011, que exime del pago de arancel.

**TENIENDO PRESENTE**, lo dispuesto en:

1. DFL N° 725/68 Código Sanitario.
2. DTO. N° 4/2010, Reglamento de Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o dependencia a Alcohol y/o Drogas.
3. D.L. N° 2763/1979, que reorganiza el Ministerio de Salud, Modificado por Ley N° 19.937
4. DFL N° 1/06 que fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del DL N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469.
5. D.S. 136/05 Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud.
6. Decreto N° 50 / 24.03.2010, que designa como Secretaria Regional Ministerial de Salud Región de la Araucanía, a la Sra. Gloria Rodríguez Moretti.
7. Res. Exenta N° 14269/ 25.08.2009 que delega facultades en el Jefe Departamento de Acción Sanitaria.
8. Res. Exenta N° 18661/22.11.2010 que nombra a Don Waldo Armstrong Gallegos, como Jefe Departamento Acción Sanitaria y su respectivo orden de subrogancia.
9. Res. N° 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:



## RESOLUCION

1. **MODIFICASE**, la resolución señalada en el punto N° 2 de los vistos, en el sentido que el Establecimiento se encuentra ubicado en Calle Vergara N° 240, de la Ciudad de Angol, propiedad de **CORPORACIÓN DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA**", RUT **74.150.400-6**, con capacidad máxima de atención en modalidad residencial de 3 usuarios de sexo masculino y en la modalidad ambulatoria de 19 usuarios.
2. **DEJASE ESTABLECIDO** que, la Dirección Técnica del establecimiento seguirá estando a cargo de **D. LORENA CRISEL QUIJADA CARRASCO**, RUN **12.532.811-3**, en su calidad de Asistente Social. Quien será responsable ante la Autoridad sanitaria de los aspectos técnicos-administrativos, y velará que se cumplan las disposiciones contenidas en el D.S. N° 4/2010, Normas técnicas ministeriales y del código sanitario.
3. **ESTABLECESE**, que toda **modificación relacionada con infraestructura, recursos humanos, equipamiento, procedimientos y funcionamiento, efectuada posterior a la presente autorización, debe ser autorizada por la autoridad sanitaria**. La presente resolución tiene validez de tres años, renovándose automáticamente, mientras se mantengan las condiciones en que fue dictada.
4. **NOTIFICASE** la presente resolución al interesado por la Unidad de Profesiones Médicas y Paramédicas, haciendo entrega de copia íntegra de la misma.

Por Orden de la Secretaria Regional Ministerial De Salud De La Araucanía



**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

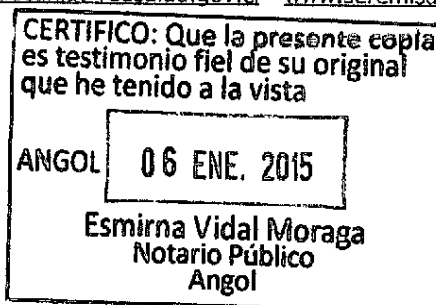
**WALDO A. ARMSTRONG GALLEGOS, MV, MSc**  
**JEFE DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SANITARIA**  
**SEREMI DE SALUD REGIÓN DE LA ARAUCANÍA**

UPM/P N° 243/28.12.2011

DISTRIBUCION:

1. Interesado (2)
2. Departamento Acción Sanitaria
3. Unidad Profesiones Médicas/Paramédicas
4. Of. Partes. (2)
5. Departamento jurídico.
6. Estadística. D. Giovanni Pacheco.

Secretaría Regional Ministerial de Salud - Región de La Araucanía - Departamento Acción Sanitaria -Unidad de Profesiones Médicas y Paramédicas - Rodríguez 1070 - Temuco - Fono (45) 55 12 06 - Fax (45)55 12 02  
[dasaraucaña@redsalud.gov.cl](mailto:dasaraucaña@redsalud.gov.cl) - [www.seremisalud9.cl](http://www.seremisalud9.cl)



ANEXO N° 4


**SENDA**

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta, y de conformidad con lo establecido en la ley N° 20.594 que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, declara bajo juramento que la entidad que representa ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la propuesta técnica presentada para este trato directo y que estos no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

En Concepción, a 5 de Enero de 2015

  
Nombre: Magdalena Soledad Toro Montecino  
Rut: 8.152.833-0

Firma:

Verificada firma de doña **MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO**, conforme cedula de identidad N° **8.152.833-0**, en representación de la O.N.G. DE DESARROLLO HUMANO O.N.G. PROYECTA; Rut N° 74.150.400-6, en su calidad de Presidenta, según consta en Certificado de Directorio de Persona Jurídica Sin Fines de Lucro, de fecha 02 de Enero del 2015, otorgado ante El Servicio de Registro Civil e Identificación; y autorizó su firma. Concepción, Enero 05 de 2015.vtp

DOCUMENTO REDACTADO POR  
EL (LOS) COMPARECIENTE (S).



**ANEXO N° 7 B**



**SENDA**

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

**DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE INHABILIDADES PARA  
CONTRATAR**

En Concepción, a 5 de Enero de 2015, doña Magdalena Soledad Toro Montecino, cédula nacional de identidad N°8.152.833-0, representante legal de la Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta, R.U.T 74.150.400-6, viene en declarar bajo juramento, que tanto la que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

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

Firma

Nombre: Magdalena Soledad Toro Montecino  
Cédula Nacional de Identidad N°: 8.152.833-0

Verificada firma de doña **MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO**, conforme cedula de identidad N° **8.152.833-0**, en representación de la O.N.G. DE DESARROLLO HUMANO O.N.G. PROYECTA; Rut N° 74.150.400-6, en su calidad de Presidenta, según consta en Certificado de Directorio de Persona Jurídica Sin Fines de Lucro, de fecha 02 de Enero del 2015, otorgado ante El Servicio de Registro Civil e Identificación; y autorizó su firma. Concepción, Enero 05 de 2015.vtp

**DOCUMENTO REDACTADO POR  
EL (LOS) COMPARECIENTE (S).**



**ANEXO N° 6 B**



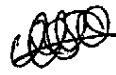

**SENDA**

Ministerio del Interior y  
Seguridad Pública

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

En Concepción, a 5 de Enero de 2015, doña Magdalena Soledad Toro Montecino, cédula nacional de identidad N°8.152.833-0, representante legal de la Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta, R.U.T 74.150.400-6, viene en declarar bajo juramento, que tanto la que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

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

  
\_\_\_\_\_  
Firma 

Nombre: Magdalena Soledad Toro Montecino  
Cédula Nacional de Identidad N°: 8.152.833-0

Verificada firma de doña **MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO**, conforme cedula de identidad N° **8.152.833-0**, en representación de la O.N.G. DE DESARROLLO HUMANO O.N.G. PROYECTA; Rut N° 74.150.400-6, en su calidad de Presidenta, según consta en Certificado de Directorio de Persona Jurídica Sin Fines de Lucro, de fecha 02 de Enero del 2015, otorgado ante El Servicio de Registro Civil e Identificación; y autorizó su firma. Concepción, Enero 05 de 2015.vtp

**DOCUMENTO REDACTADO POR  
EL (LOS) COMPARECIENTE (S).**







REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:  
e23c4b7fa167



500059671958

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

Fecha Emisión 02-01-2015

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°7305 con fecha 31-01-2013.  
NOMBRE PJ : O.N.G. DE DESARROLLO HUMANO O.N.G. PROYECTA  
DOMICILIO :  
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION  
FECHA CONCESIÓN PJ : 07-03-1997  
DECRETO/RESOLUCIÓN : 241  
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 2 Enero 2015, 14:36.

Exento de Pago  
Impreso en:  
REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE



500059672321

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

Fecha Emisión 02-01-2015

**DATOS PERSONA JURÍDICA**

INSCRIPCIÓN : N°7305 con fecha 31-01-2013.  
NOMBRE PJ : O.N.G. DE DESARROLLO HUMANO O.N.G. PROYECTA  
DOMICILIO :  
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION  
FECHA CONCESIÓN PJ : 07-03-1997  
DECRETO/RESOLUCIÓN : 241  
ESTADO PJ : VIGENTE

**DIRECTORIO**

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 26-05-2012

DURACIÓN DIRECTIVA :

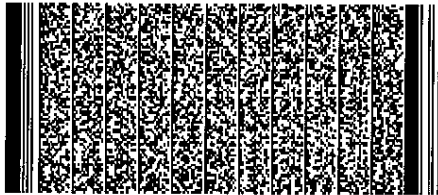
CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO	8.152.833-0
VICE-PRESIDENTE	JUAN PABLO ALEJANDRO RÍOS TORO	16.763.474-5
SECRETARIO	MARCELA VERÓNICA YÁÑEZ RUÍZ	9.932.067-2
TESORERO	CARLA ELENA DENISSE RÍOS TORO	15.182.552-4
DIRECTOR	ELISA ELENA FERRADA BLANK	14.293.382-9
DIRECTOR	TERESA DEL PILAR ALARCÓN VILLAGRÁN	15.191.166-8

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 26-05-2012 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

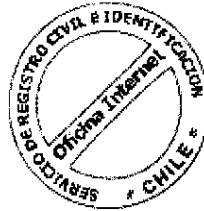
FECHA EMISIÓN: 2 Enero 2015, 14:41.

Exento de Pago  
Impreso en:  
REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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



Nº: 0902 / 2015 / 50

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES LABORALES Y PREVISIONALES

La Dirección del Trabajo, CERTIFICA que, respecto de la empresa solicitante que se individualiza a continuación, se registran, en las bases informáticas de la Dirección del Trabajo, los antecedentes que se detallan en el presente:

### 1.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LA EMPRESA SOLICITANTE:

RUT	RAZÓN SOCIAL / NOMBRE	
74,150,400 - 6	CORPORACION DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA	
RUT REP. LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
8,152,833 - 0	MAGDALENA SOLEDAD TORO MONTECINO	
DOMICILIO		
PEDRO AGUIRRE CERDA 566		
REGIÓN	COMUNA	TELÉFONO
09	ANGOL	(45) 2714374
CORREO ELECTRÓNICO		
ONGPROYECTA@YAHOO.ES		
CÓDIGO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE)		
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.		

### 2.- ANTECEDENTES LABORALES Y PREVISIONALES DEL SOLICITANTE:

(Disponibles en Sistema Informático de la Dirección del Trabajo y Boletín de Infractores a la Legislación Laboral y Previsional.)

#### MULTAS EJECUTORIADAS - NO INCLUIDAS EN BOLETÍN DE INFRACTORES

Nº MULTA	Nº U.M.	UNIDAD MONETARIA	INSPECCIÓN	ESTADO
----------	---------	------------------	------------	--------

-- NO REGISTRA --

#### DEUDA PREVISIONAL (BOLETIN DE INFRACTORES)

MOTIVO	INSTITUCIÓN	MONTO EN UTM	MONTO EN \$
--------	-------------	--------------	-------------

-- NO REGISTRA --

#### RESOLUCIONES DE MULTA (BOLETIN DE INFRACTORES)

Nº RESOLUCIÓN	TIPO DE MULTA	MONTO EN \$
---------------	---------------	-------------

-- NO REGISTRA --

**SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS**

**ROL UNICO TRIBUTARIO**  
ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL DE  
DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA



74.150.400-6

NUMERO

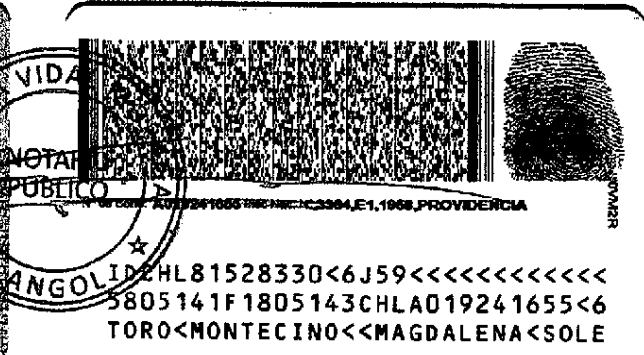
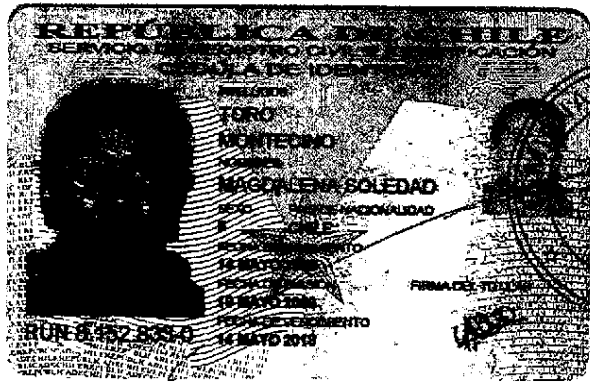
REPUBLICA DE CHILE

**CERTIFICO: Que la presente copia  
es testimonio fiel de su original  
que he tenido a la vista**

ANGOL 06 ENE. 2015

**Esmirna Vidal Moraga  
Notario Público  
Angol**







1 **REPERTORIO N° 843.-**

2 erf

3  
4 **REDUCCION A ESCRITURA PUBLICA**

5 **\*\*\*\*\***

6  
7 **ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS**

8 **CORPORACION DE DESARROLLO HUMANO**

9 **O.N.G. PROYECTA**

10  
11  
12 EN ANGOL, REPUBLICA DE CHILE, a once de Junio del año dos mil  
13 catorce, ante mí, **ESMIRNA VIDAL MORAGA**, Abogado, Notario Público  
14 Titular de las comunas de Angol y Renaico, con oficio en esta ciudad,  
15 calle Manuel Bunster número trescientos cuarenta y uno,  
16 **COMPARECE:** Doña **MARÍA ALEJANDRA PAULINA RÍOS TORO**,  
17 chilena, casada, administrador público, cédula nacional de identidad  
18 número catorce millones quinientos treinta y cinco mil seiscientos  
19 cincuenta guión cuatro, domiciliada en la ciudad de Angol, calle Pedro  
20 Aguirre Cerda número cero cuarenta y cuatro, casa seis, comuna de  
21 Angol; la compareciente mayor de edad, quién acreditó su identidad con  
22 la cédula antes citada y expone: Que debidamente facultada, viene a  
23 reducir a escritura pública el Acta de **ASAMBLEA GENERAL DE**  
24 **SOCIOS** de la O.N.G Corporación Proyecta, celebrada con fecha treinta  
25 de Mayo de dos mil catorce, que es del tenor siguiente: "**ASAMBLEA**  
26 **GENERAL DE SOCIOS CORPORACION DE DESARROLLO HUMANO**  
27 **O.N.G. PROYECTA.** Fecha: treinta de Mayo de dos mil catorce. Lugar:  
28 Chacabuco trescientos treinta y tres Departamento número trescientos  
29 trece Concepción. Asisten: Magdalena Soledad Toro Montecino. rut:  
30 ocho millones ciento cincuenta y dos mil ochocientos treinta y tres





1 dieciséis: cero cero horas se inicia la Asamblea General de Socios, con  
2 un saludo de bienvenida de la señora Magdalena Toro. - La señorita  
3 Carla Ríos Toro hace entrega del Balance Financiero del periodo a cada  
4 uno de los asistentes y procede a explicar en detalle el uso de los  
5 recursos.- La señora María Alejandra Ríos da cuenta del  
6 funcionamiento Técnico y Financiero de los Proyectos que se  
7 encuentran vigentes tanto en convenio con el Servicio Nacional de  
8 Menores como con el Servicio Nacional para la Prevención y  
9 Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; se mantienen  
10 Proyectos en la Región de la Araucanía, Los Ríos y Los Lagos. Se hace  
11 entrega a los socios memoria de actividades dos mil trece que contiene  
12 las actividades más relevantes ejecutadas por los distintos programas.  
13 Don Carlos Vargas da a conocer Jornada de Capacitación efectuada en  
14 el mes de Diciembre de dos mil trece en la Ciudad de Ancud; esta  
15 Jornada fue enfocada en el tema de Género, con la participación de  
16 funcionarios de nuestra Institución e incluyendo a otros proyectos de la  
17 comuna de Ancud que trabajan en Red.- Se procede a leer los estatutos  
18 para realizar elección de Directorio periodo dos mil catorce- dos mil  
19 dieciséis.- Todos los socios presentes cumplen con requisitos para  
20 votar.- Se realiza votación para elección de Directorio para el periodo  
21 dos mil catorce-dos mil dieciséis.- A través de votación secreta, y como  
22 ministros de Fe la señora Paula Sandoval Jara y don Jaime Saavedra  
23 Gómez, certifican que la votación da como resultado lo siguiente:  
24 Magdalena Soledad Toro Montecino, cinco votos. Pablo Ríos Toro,  
25 cuatro votos. Marcela Yañez Ruiz, tres votos. Carla Ríos Toro, tres  
26 votos. Elisa Ferrada Blank, dos votos. Teresa Alarcón Villagrán, un  
27 voto.- Como en algunos casos existe igualdad en la votación los  
28 miembros votados se reúnen quedando conformado el Directorio para el  
29 periodo dos mil catorce-dos mil dieciséis de la siguiente forma:  
30 Presidenta Magdalena Soledad Toro Montecino; rut: ocho millones

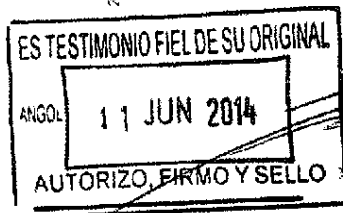


1 fotocopia autorizada queda protocolizada al final del protocolo del  
2 presente mes bajo el número ciento sesenta y nueve.- Se faculta al  
3 portador de copia autorizada de la presente escritura para que requerir  
4 y firmar las inscripciones, subinscripciones y anotaciones que sean  
5 procedentes.- Así lo otorga y en comprobante previa lectura, ratifica y  
6 firma la compareciente con la Notario que autoriza.- Se da copias Doy  
7 Fe.-

8  
9  
10  
11 **Firma:** 

12 María Alejandra Paulina Ríos Toro

13 **Cédula:** 14535650-4



24  
25  
26  
27  
28  
29  
30



### Antecedentes del Oferente

<b>Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial</b> Corporación de Desarrollo Humano ONG. Proyecta			<b>R.U.T.</b> 74.150.400-6
<b>Dirección (calle, número, depto.)</b> Pedro Aguirre Cerda N° 566		<b>Comuna</b> Angol	<b>Región</b> IX Región de La Araucanía
<b>Teléfono</b> 045-2714374	<b>Fax</b> 045-2714374	<b>N° de Personalidad Jurídica</b>  Decreto N° 241 del 07 de Marzo de 1997	<b>Correo Electrónico</b>  ongproyecta@yahoo.es

<b>Nombre del Representante Legal</b> Magdalena Soledad Toro Montecino		<b>R.U.T.</b> 8.152.833-0
<b>Dirección (calle, número, depto.)</b> Pedro Aguirre Cerda N°566		<b>Comuna</b> Angol
<b>Teléfono</b> 045-2714374		<b>Correo Electrónico</b> ongproyecta@yahoo.es

<b>Nombre del Centro o Programa Ejecutor</b> Programa de Tratamiento Integral en Adicciones, Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen"		<b>Servicio de Salud al que corresponde</b>  Servicio Salud Araucanía Norte.	
<b>Dirección (calle, número, depto.)</b> Vergara 240		<b>Comuna</b> Angol	<b>Región</b> IX Región de La Araucanía
<b>Teléfono</b> 045-2719422	<b>Fax</b> 045-2719422	<b>Correo Electrónico</b> aliwen.proyecta@gmail.com	
<b>Nombre del Director/a del Centro Ejecutor</b> Elsa Beatriz Leiva Vera			<b>R.U.T.</b> 12.423.199-K

Línea de Servicio: N° 48

**Modalidad de Tratamiento 1**

Marcar con X

PAI ML	x
PR	
PAI MP	
PAI SJ	

**N° Planes mensuales modalidad de Tratamiento 1:** 20 planes mensuales.

**1. PROGRAMA TERAPEUTICO:**

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

**1.1.- HORARIO FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA** Especifique horarios.

Horario Diurno	Horario Vespertino (después de las 17:00 hrs.)	Otro (Describir)
Modalidad de Tratamiento 1: PAI/Medio Libre Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre.  09:00 a 17:00 hrs.		

## 1.2.- DESCRIPCION POBLACION DESTINATARIA

El programa "Aliwen" se emplazara en la comuna de Angol, Provincia de Malleco, su cobertura es provincial, abarcando las comunas de Angol, Renaico, Los Sauces, Purén, Lumaco, Traiguén, Victoria, Collipulli, Ercilla, Curacautín y Lonquimay, considerando la población rural de cada comuna.

Según los datos entregados por los programas de sanción y por las estadísticas del Programa Aliwen periodo enero 2013- junio 2014; dentro de la Población a atender podemos destacar que los adolescentes con mayor presencia están en el rango etareo de 16 a 18 años, un 98% corresponde a población masculina, la sustancia de consumo principal es el alcohol con un 57%, seguido de la marihuana con un 40%. Un 30% de la población es de ascendencia Mapuche pero de este porcentaje solo un 20% se siente participe de la cultura.

También hay que destacar que nuestro Programa ha atendido durante este periodo 5 casos con necesidades especiales debiendo adaptar la metodología de trabajo y la infraestructura para su atención.

La sanción asociada al ingreso en un 80% es Libertad Asistida Especial, donde los Robos en sus distintas formas son los que predominan.

A nivel individual los adolescentes que ingresan presentan un consumo dependiente o perjudicial de sustancia adictivas, manifiestan características que involucran y comprometen múltiples aspectos de su vida, como un comportamiento delictivo, cuya gravedad es de media a alta, presentan un grado mayor de factores y espacios comprometidos, como comportamiento escolar conflictivo, deserción escolar, resolución agresiva de conflictos, dinámicas familiares agresivas, negligencia, adscripción familiar contra cultural, familias con consumo de sustancias adictivas transgeneracional, entorno vulnerable, baja asertividad, condición socio económica desfavorable y asociación a pares con conductas delictivas. Con un retraso pedagógico o deserción escolar, lo que obedece a factores económicos, familiares, disciplinarios o de salud mental, quedando fuera de toda posibilidad de acceder a sistemas formales de educación, debiendo ingresar a sistemas alternativos de estudios.

A nivel Familiar, se evidencia la presencia de familias de tipo monoparental, mixta, nuclear biparental, monoparental extensa, entre otras, que presentan dificultades en la resolución de conflictos y de normativas internas, con una escasa comunicación entre sus integrantes, desconociendo los padres las actividades que realizan sus hijos o con quienes se reúnen; con historias de vida con vulneración de derechos, negligencia y formas de abuso, siendo un número menor los adolescentes que provienen de hogares que declaran no presentar algún grado de vulneración de derechos.

A nivel comunitario, tanto las familias como los adolescentes presentan un escaso conocimiento de las redes de apoyo institucionales lo que dificulta el acceso a los beneficios sociales que por derecho les corresponde.

### El perfil de la población a trabajar.

- Adolescentes desde 14 años sancionados por la Ley 20.084 con o sin Sanción accesoria; con Medida cautelar o Suspensión Condicional del Procedimiento; con una confirmación diagnostica de consumo problemático.
- Hombres y mujeres, sin discriminación en discapacidad física u orientación sexual.
- Con situación o no de maternidad o paternidad.
- Independiente del estado civil.
- Con o sin ascendencia étnica.
- Urbanos y Rurales.
- Con compromiso biopsicosocial.
- Con presencia o no de Comorbilidad psiquiátrica compensada.
- Con presencia de familia nuclear, extensa o referente significativo.
- Con Residencia en la Provincia de Malleco

### 1.3.- MARCO CONCEPTUAL

El programa de tratamiento integral en adicciones para adolescentes infractores de ley, en su plan ambulatorio intensivo en el medio libre, basa su proceso de intervención, en la comprensión del desarrollo humano, a través del modelo comprensivo evolutivo, modelo ecológico, enfoque de equidad de género, el modelo motivacional, modelo transteórico del cambio y desarrollo delictivo; este último a través de los distintos enfoques psicosociojurídicos, que han desarrollado una mirada integral, en relación a los factores asociados a la génesis, mantención y finalización de las conductas delictivas.

El modelo de trabajo a desarrollar por el programa de tratamiento Aliwen, se inserta dentro una perspectiva ecológica, la que se basa en círculos concéntricos de mutua influencia y divididos en tres contextos principales, el macrosistema, el exosistema y el microsistema (Gaxiola y Frias, 2008), este modelo comprende el desarrollo humano, como una progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive (García, 2001).

El modelo a trabajar en adicciones se enmarque bajo el modelo transteórico del cambio de las conductas adictivas, con el fin de medir la disposición al cambio de conductas, conciencia del problema, balance decisional, motivación al tratamiento y la auto evaluación.

Este modelo hace una clasificación del sujeto según su estado motivacional, en donde se aprecia el estado de pre contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento, presentando cada una de estos estadios objetivos de trabajo diferenciado. (En general, los procedimientos de cambio, es lo que hace que la persona avance con éxito hacia el estado siguiente.) En este contexto, la implementación de estrategias motivacionales pertinentes a cada estadio motivacional, permite fomentar y fortalecer los procesos de cambio desarrollados en los adolescentes, mejorar su adherencia y presentar avances terapéuticos.

La adolescencia es una etapa evolutiva del ser humano, que según la Organización Mundial de la Salud es el periodo de vida comprendido entre los 10 y los 20 años, se inicia al finalizar la infancia, con la pubertad y termina en la etapa adulta, siendo este un periodo de alta vulnerabilidad que se caracteriza por, necesidad de reafirmación, necesidad de trasgresión, necesidad de conformidad intragrupal, susceptibilidad frente a las presiones del entorno, sensación de vulnerabilidad, rechazo de la vida de adulto, tendencia al hedonismo, bajo nivel de tolerancia a la frustración y perspectiva negativa del futuro, el presentismo, y transformación química de los estados de ánimo (CONACE, 2004).

En esta etapa se presentan una serie de factores de riesgo, en donde múltiples estudios retrospectivos sugieren que, durante toda la adolescencia, hay una relación estímulo respuesta entre la cantidad de problemas de conducta antisocial y la probabilidad de que el individuo consuma drogas en los años siguientes (Glavic, 2008). Pudiendo ser vivida esta etapa en la adolescencia, con una alta prevalencia de consumo problemático de sustancias adictiva en la población infractora de ley, siendo el consumo un factor de riesgo para la comisión o reincidencia delictiva., en lo que respecta al desarrollo delictivo desde una perspectiva más integradora de la criminalidad, SENAME, pone especial interés en aquellas teorías que presentan un mayor grado de desarrollo experimental (mediante estudios transversales y/o longitudinales). A modo de ejemplo, Farrington, propone la teoría del desarrollo y curso de vida, Loeber, con el modelo de múltiples trayectorias y Catalano y Hawkins, con el modelo de desarrollo social (Vasquez, 2003).

En lo referente a la relación existente entre el consumo de sustancias y conducta delictiva existen una serie de investigaciones que indican la correlación entre ciertos patrones del consumo de sustancias psicoactivas y comisión de delitos, en este sentido Hall (citado en CONACE, 2008), propone tres hipótesis centrales acerca de la relación entre consumo de drogas y delito: 1) el consumo de drogas conduce a la comisión de delitos; 2) la población infractora está más propensa a consumir drogas ilícitas y 3) el delito y las drogas tienen factores subyacentes comunes, en este sentido Raskin y Gorman (citados en CONACE, 2008) argumentan que las personas envueltas en el consumo de drogas y la comisión del delito tienen factores comunes como, características personales, factores ambientales, y cruzamiento situacional (citado en CONACE, 2008).

Algunos de los adolescentes que ingresan al programa Aliwen y que presentan consumo problemático de sustancias adictivas e infracción de ley, mantienen una relación entre consumo de sustancias y delito, haciéndose necesario una intervención diferenciada acorde a las características delictivas motivacionales y de consumo, es decir dirigir la intervención a las necesidades particulares de cada joven o adolescentes que se encuentren en proceso de intervención.

El programa de tratamiento contempla desde sus lineamientos técnicos, la incorporación y la comprensión de esta etapa con enfoque de género, con el fin de reducir las barreras de género presentes en el joven o adolescente, promoviendo igualdad de oportunidades y de trato, interrumpiendo pautas transgeneracionales de "machismo" o hegemonías heterónomas, que refuerzan o perpetúan estilos de funcionamientos estereotipados del "deber de ser hombre y mujer".

El Programa además considera una mirada integrativa en la diversidad étnica de los pueblos originarios, centrandó su foco en la cultura mapuche de la zona sur del país. Desde esta concepción el programa Aliwen, considera la integración de modelos interculturales, que permitan la integración de la diversidad de pueblos originarios con sus características e identidades propias de su cultura, elaborando una propuesta que integra a las particularidades propias de la zona geográfica en la cual se emplaza (Región de la Araucanía).

Dado lo anterior y en conformidad a lo expresado por el Art.30 de la convención de los derechos del niño y la adolescencia, que establece el derecho a profesar y practicar su propia religión, vida cultural o emplear su propio idioma, es que el programa integra dentro de su proceso de intervención un enfoque intercultural entendiendo este como el proceso de interrelación que parte de la reflexión del reconocimiento de la diversidad y del respeto a las diferencias, partiendo desde una interacción social equitativa entre los y las adolescentes y una interacción que reconoce la cosmovisión del pueblo indígena.

Otro factor importante a relevar por el programa de tratamiento son los jóvenes y adolescentes con características físicas especiales o con algún grado de discapacidad, abordando esta temática desde un enfoque ecológico, incluyendo modelos médicos y psicosociales que nos orienten a entender y abordar las situaciones vividas por los jóvenes y adolescentes que presenten esta condición.

De igual manera el programa de tratamiento Aliwen, considera la diversidad y orientación sexual de los jóvenes y adolescentes, siendo tolerantes y respetuosos frente a las orientaciones sexuales y derechos reproductivos, entendidos estos como el reconocimiento de los derechos básico de todas las personas y parejas a ejercer libremente su sexualidad y relaciones sin riesgo para la salud.

Esta temática desarrollada a través de las orientaciones y guías clínicas de MINSAL, además de desarrollar programas educativos y de promoción de autocuidado, utilizando modelos de la psicoeducación, fortaleciendo la integralidad y aceptación a la diversidad.

Como parte de las estrategias de intervención el programa Aliwen incorpora la concepción psicoeducativa, "Por intervención psicoeducativa, entendemos una intervención especializada, que utilizando el medio de vida de un joven luchando con dificultades específicas de adaptación, acompañe y sostenga a este joven en un planteamiento hacia un mejor equilibrio frente a sí mismo y a su entorno" (Gendreau 2001, pp.5-8).

La intervención psicoeducativa consiste precisamente en favorecer intervenciones apropiadas entre el joven y su medio para permitirle reencontrar un equilibrio dinámico entre sus capacidades y su ambiente, para esto se considera el análisis individual de las fortalezas, intereses, necesidades, vulnerabilidades como parte de su potencial de adaptación (PAD) y la planificación de actividades e intervenciones diferenciadas como parte de su potencial experiencial (PEX) dentro de un proceso de acompañamiento cálido y dinámico mediante la vivencia educativa compartida.

#### **BIBLIOGRAFIA UTILIZADA**

CONACE. (2008). Consumo problemático de drogas: Tratamiento de personas que han cometido delitos. Santiago.

CONACE. (2004). Tratamiento y rehabilitación de niños, niñas y adolescentes. Santiago.

García, F. (2001). Modelo ecológico/ modelo integral de intervención en atención primaria.

Gaxiola, J., & Frías, M. (2008). Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. Medio ambiente y comportamiento humano, 13-31.

Glavic, M. (2008). Factores protectores del consumo de drogas en población adolescente infractora de ley. Santiago.

Vásquez, C. (2003). Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social. Revista de derecho, 135-158.

La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial

José Hoover Vanegas García y Lida Maritza Gil Obando.

Fondo Nacional para la discapacidad.

Guías y derechos sexuales reproductivos CHILE. Minsal.

Gendrau G. Et Al. (2001). Jóvenes en dificultad y la intervención Psicoeducativa: Ciencia y Cultura.

#### 1.4.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL
"Brindar atención y tratamiento integral, a los y las adolescentes Infractores de Ley de la Provincia de Malleco de 14 años o más con consumo Problemático de alcohol, drogas y trastornos de salud mental asociados, judicializados por la ley 20.084, en la modalidad Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre"
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1.- Acoger e ingresar a adolescentes o jóvenes que han infringido la ley considerando la etapa del desarrollo del usuario, con perspectiva de género derivados a tratamiento por consumo problemático de drogas.
2.- Realizar ingresos de adolescentes o jóvenes a programa de tratamiento y rehabilitación
3.- Confirmar la sospecha diagnóstica de consumo problemático en drogas, realizado por el equipo socioeducativo a cargo.
4.- Acoger y realizar diagnóstico clínico integral, que incluye el patrón de consumo y compromiso biopsicosocial
5.- promover y acompañar el proceso de motivación al tratamiento, incorporando actividades que fortalezcan el vínculo terapéutico y la adherencia al tratamiento
6.- Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de drogas
7.- Definir un plan integral de tratamiento y rehabilitación que aborde y considere intervenciones en las áreas sugeridas en el diagnóstico integral.
8.- Intervenir sobre los factores que facilitan y mantienen el consumo
9.- Tratar y mantener estabilizada la comorbilidad psiquiátrica asociada cuando corresponda.
10.- Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio.
11.- Desarrollar y favorecer habilidades sociales del usuario.
12.- Implementar estrategias que permitan al joven y su familia, desarrollar un estilo de vida saludable incompatible con el consumo problemático de alcohol y drogas.
13.- Trabajar en las habilidades del joven para la integración social, de forma complementaria a lo realizado por el equipo socioeducativo SENAME.
14.- Mantener informado al equipo socioeducativo del SENAME, sobre los avances del proceso terapéutico.
15.- Realizar el proceso de egreso del adolescente del programa ambulatorio de tratamiento.
16.- Fortalecer el vínculo o revincular, según corresponda al usuario con las redes educacionales, familiares, culturales, laborales u otros que faciliten su desarrollo.
17.- Facilitar el proceso gradual de integración social del usuario a una vida normalizada acorde a las necesidades de su etapa de desarrollo.
18.- Instalar y fortalecer estrategias de prevención de recaídas en el /la usuario/a.
19.- Sensibilizar y asesorar a los equipos socioeducativo de SENAME, familia y/u otros adultos significativos en prevención de recaídas del consumo problemático de drogas.
20.- Efectuar las coordinaciones necesarias para vincular al adolescente o joven con una red de apoyo de acuerdo a sus necesidades específicas,
21.- Diseñar con el equipo socioeducativo de SENAME o con la red de apoyo, el seguimiento post-egreso en el contexto del adolescente o joven.

22.- Otorgar el alta clínica, comunicarla al equipo socioeducativo o red de apoyo y referir asistidamente a la red de asistencia de salud que corresponda a su necesidad.
23.-Llevar a cabo el proceso de seguimiento post-egreso del programa de tratamiento ambulatorio.
24.- Ejecutar y evaluar el plan de seguimiento post- egreso, manteniendo al menos un contacto quincenal con el joven, así como también con su familia, equipo socioeducativo en el caso que hubiera y/o red de apoyo, para apoyar la mantención de los logros terapéuticos alcanzados.
25.-Coordinar en conjunto con el equipo socioeducativo de SENAME, la derivación asistida al tratamiento en drogas en otros contextos de cumplimiento de la sanción principal según corresponda para su continuidad terapéutica.



## 1.5.- METODOLOGÍA

El Programa de Tratamiento Aliwen, se basa en un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, con énfasis en las particularidades del joven o adolescente infractor de ley, que presente consumo problemático de sustancias adictivas con compromiso biopsicosocial moderado a severo. En caso de presentar Comorbilidad Psiquiátrica, el cuadro clínico debe estar compensado. Se considera que el adolescente cuente con red primaria de apoyo o esté bajo la responsabilidad de SENAME. Desde lo socio jurídico frente a la Infracción Penal y el consumo problemático de alcohol y drogas, se incorpora una mirada integrativa y comprensiva frente al proceso evolutivo de la población, lo que requiere de estrategias centradas en identificar la relación adolescente con:

Delito	Familia	Sector Comunitario	Vinculación con grupo de pares	Inicio del consumo; droga de inicio y de actual consumo	Situaciones de maltrato o abuso

Desde esta perspectiva se considera la búsqueda de estrategias que mas allá de trabajar la situación de consumo de los jóvenes y adolescentes, se enmarque en la motivación y adherencia.

La experiencia de los equipos muestra que es relevante motivar, para que la incorporación a un proceso de tratamiento sea un acto voluntario, lo cual mejora resultados, sin embargo reconociendo el contexto judicial, **deben desarrollarse estrategias motivacionales eficientes desde las primeras etapas de acercamiento al adolescente**, las cuales mostraran su eficacia en el momento de iniciar la fase de tratamiento. (Orientaciones técnicas de SENDA).

La metodología a utilizar será ambulatoria, centrada en el adolescente como sujeto de derecho, tomando como base para el trabajo a desarrollar el **modelo transteórico del cambio de las conductas adictivas, modelo comprensivo evolutivo, modelo ecosistémico, de redes, teorías y concepciones del delito, siendo la atención clínica orientada al bordaje Biopsicosocial, con enfoque integral comunitario**, con un equipo interdisciplinario, que asegure la continuidad del tratamiento en concordancia con el Plan de Intervención Individual de SENAME, para adolescentes ingresados, a los diversos Programas de Sanción Penal.

La duración optima de la modalidad ambulatoria intensiva para los adolescentes es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días por semana con 6 horas de permanencia cada vez, las prestaciones serán de acuerdo a las necesidades de cada joven o adolescente las que serán identificadas a través del Diagnostico clínico Integral en adicciones y señaladas en su Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI), con una concentración de 3 a 6 actividades diarias complementarias a las desarrolladas por los equipos ejecutores de SENAME.

### Etapas:

#### 1.- Ingreso y acogida.

**“Acoger e ingresar a adolescentes o jóvenes que han infringido la ley considerando la etapa del desarrollo del usuario, con perspectiva de género derivados a tratamiento por consumo problemático de drogas”.**

Se inicia esta fase con la recepción de antecedentes de derivación.

Confirmación Diagnostica, en el caso que él o la adolescente no sea sujeto de atención del Plan Ambulatorio deberá ser derivado al Plan que corresponda. La confirmación diagnostica es realizada por el equipo clínico en un plazo máximo de una semana desde el primer contacto con el adolescente. Para los adolescentes que sean derivados por Tribunal como sanción accesoria, su ingreso no podrá ser mayor a las 72 horas, previo oficio o notificación en dirección del Programa.

Al ingreso del o la adolescente al Programa se designara un profesional o técnico del centro como referente durante el proceso de tratamiento.

Realización de Diagnostico Integral en Adicciones, el cual se debe realizar en un plazo no mayor a 30 días; será de responsabilidad del equipo clínico y se realizara a través de entrevistas individuales, entrevistas familiares, talleres grupales, entrevistas sociales, psicológicas y psiquiátrica, además de los exámenes de laboratorio e imagenología necesarios. Este diagnostico debe poner énfasis en el rescate de los recursos y competencia del adolescente y su familia, abordando las áreas de: consumo de drogas, salud física y mental, desarrollo psicoafectivo y tareas evolutivas, familia, socialización y modulación de conductas transgresoras, reparación e integración social en estos últimos en coordinación con los equipos ejecutores de sanción del SENAME.

Consentimiento Informado del adolescente y su familia, donde se informe de la condición de salud que presenta el adolescente, la naturaleza de su enfermedad, los efectos y riesgos, los beneficios del someterse a tratamiento y los procedimientos a ejecutar con el fin de formalizar un acuerdo consensuado entre las partes.

En esta etapa se inicia el proceso de contención con el adolescente y su adulto significativo, abordaje del proceso de desintoxicación inmediato (si corresponde) y vinculación con el o la adolescente para la adherencia al Tratamiento.

Se efectúa la confirmación diagnóstica y la elaboración del Diagnóstico Clínico Integral en Adicciones., considerando el Compromiso Biopsicosocial y Patrón de Consumo, como la aplicación de pruebas psicológicas entre otras.

## **2.- Tratamiento e intervención, esta etapa contempla.**

### **“Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención del consumo”**

Elaboración del Plan individual de Tratamiento Integral, la elaboración de este plan, será de responsabilidad del equipo clínico, siendo realizado de acuerdo a lo obtenido en el **Diagnóstico Clínico Integral en Adicciones** y considerando la información y objetivos del Plan de Intervención adscrito por el adolescente en los programas ejecutores de sanción del SENAME. Una vez realizado el plan este deberá ser informado al adolescente, y firmara el contrato terapéutico el adolescente y su familia, explicitando las consecuencias de su incumplimiento.

En esta fase, los objetivos terapéuticos deben estar definidos claramente, con metas y plazos establecidos y en conocimiento del Programa ejecutor de sanción del SENAME y el Tribunal correspondiente cuando se dictamine sanción accesoria.

El Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI), facilitara la conducción y orientación del proceso terapéutico, siendo consensuado con el joven o adolescente, su familia o adulto significativo prosocial y los programas de SENAME, enfatizando la participación activa en su elaboración.

El Tratamiento debe comprender procedimientos terapéuticos y de rehabilitación con énfasis en la modificación de cada una de las áreas problemas identificados.

Se abordaran los factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, en la reparación de experiencias traumáticas, duelos, manejo de comorbilidad psiquiátrica cuando existan, desintoxicación a mediano y largo plazo y prevención de recaídas, además de incluir tratamiento farmacológico en los casos que corresponda, siendo estos indicados por el médico psiquiatra del programa.

En conjunto con los equipos de los programas ejecutores de sanción, se deberán trabajar los ejes de habilitación social y fortalecimiento familiar. **El proceso de tratamiento será ejecutado a través de las diferentes prestaciones establecidas en las orientaciones técnicas de SENDA, entrevistas clínicas, entrevistas individuales, terapia individual y grupal, talleres, consulta de salud mental, análisis situacional, socio drama, entre otros.**

**Se desarrollaran acciones estratégicas de rescate en la inasistencia al Programa de Tratamiento, la ausencia no puede exceder de 2 sesiones consecutivas.**

**Evaluaciones del proceso terapéutico**, estas serán de responsabilidad del equipo clínico y se desarrollaran con una periodicidad de 3 a 4 meses, a partir de la fecha de ingreso del o la adolescente sin perjuicio de que el Juez pueda determinar una frecuencia distinta. **Para la evaluación se deben considerar:** Patrón de consumo, situación familiar, capacidad relacional y adaptativa, dimensión sociocultural, situación de salud mental, física, sexual y reproductiva e integración social, entre otras.

## **3.- Pre egreso y egreso. “Realizar el proceso de egreso del adolescente del programa Ambulatorio de Tratamiento”**

Pre egreso, consiste en la preparación del o la adolescente para el egreso del programa, este debe ser gradual y planificado en conjunto con el adolescente, familia y equipo profesional de los programas ejecutores de sanción del SENAME. Este debe ser enfocado a fortalecer los cambios terapéuticos y profundizar en los aspectos de habilitación y de integración o inclusión social.

La evaluación del egreso será la apreciación clínica que hace el equipo tratante, de los logros de los objetivos del Plan Individual de Tratamiento Integral incluyendo la evaluación del estado clínico, Psicosocial y un pronóstico.

**Egreso, este se lleva a cabo una vez que el adolescente ha cumplido con el logro de sus objetivos. El nivel de logros será de alto, cuando el adolescente alcance alrededor del 100% de sus objetivos, intermedio con un logro aproximado del 70% donde requerirá de un periodo de apoyo para la integración social satisfactoria; y mínimo cuando sea menor al 50% del logro de los objetivos, donde se evidencia la poca o nula disposición al cambio, donde es compartido por el equipo clínico y familia pero no por el adolescente.**

Al egreso se realizara un informe final, donde se incluya la evaluación y las recomendaciones de acciones de apoyo para mantener los logros alcanzados, este informe será remitido al juzgado respectivo y al programa ejecutor de sanciones del SENAME. (Cuando corresponda).

#### **4.- Seguimiento.**

**“Llevar a cabo el proceso de seguimiento post-egreso del programa de tratamiento ambulatorio”.**

Esta etapa es posterior al egreso del adolescente en conjunto al equipo ejecutor de la sanción del SENAME, por un periodo aproximado de 06 meses, dependiendo de su situación judicial, a través de entrevistas individuales, familiares, contactos telefónicos entre otros, con una frecuencia quincenal inicialmente, para ir disminuyendo progresivamente.

Todas las acciones terapéuticas clínicas y psicosociales desarrolladas se registraran en la ficha clínica del adolescente o en alguna carpeta o libro de registros; todo de carácter confidencial y solo estará disponible para las reuniones clínicas, auditoria clínica y evaluación.

**DESDE LA PRÁCTICA.** El programa de tratamiento Aliwen desde su inicio en Junio del año 2007, ha realizado una multiplicidad de acciones en las diferentes etapas de Tratamiento, las cuales se han ido modificando dependiendo de los perfiles y necesidades de los adolescentes ingresados en los últimos cinco años.

Dentro del proceso desarrollado durante estos años, se destaca la incorporación del enfoque de género al programa de tratamiento, presente de forma transversal en todo el proceso. Este enfoque parte del reconocimiento de la mujer y el hombre adolescente, como sujetos de derecho y considerados en relación a sus oportunidades, interrelaciones y los diferentes papeles que socialmente se les asignan. La propuesta del programa considera las interacciones entre enfoque de género, igualdad y desarrollo, el cual implica no solo los aspectos relativos de las funciones y conductas socialmente asignadas a las mujeres y a los hombres, sino más bien a una visión integradora y participativa en el desarrollo igualitario. El reconocimiento además de la diversidad sexual en el marco de los derechos sexuales y reproductivos establecidos por el Estado de Chile y formalizados a través del Minsal.

Otra variable relevante a considerar en la intervención, es la integración de jóvenes y adolescentes con movilidad reducida, como es el caso de jóvenes con discapacidad física, los cuales requieren de atenciones personalizadas y acordes a la complejidad de cada situación debiendo considerar espacios aptos y habilitados para esta población.

Por otra parte, en lo que se refiere al enfoque intercultural en las intervenciones y actividades a realizar, esta cobra vital importancia pues la región de la Araucanía cuenta con la adscripción étnica mapuche más alta del país, con un 23% de la población total, lo que corresponde a 203 mil sujetos aproximadamente. Es en este sentido, que la intervención en adolescentes de descendencia étnica representa un reto importante, pues implica un equipo familiarizado y comprensivo en la diversidad, sinergia y escucha mutua. Se destaca por último a los referentes étnico, como sujetos activos en los actuales procesos sociales de reivindicación, lo que implica apertura y respeto desde el programa por la cosmovisión étnica mapuche.

#### **De la atención clínica.**

Dentro de las acciones a desarrollar, como parte Integral del Tratamiento, se considera desde la visión de SENDA y de la situación judicial y de consumo de los adolescentes, una atención.

- 1- Con abordaje biopsicosocial.
- 2.- Consideración del Patrón de consumo.
- 3.- Comorbilidad psiquiátrica.
- 4.- Con enfoque de género.
- 5.- Enfoque comprensivo evolutivo e integral de tratamiento para adolescentes con consumo problemático de drogas y/o alcohol.
- 6.- Orientaciones Técnicas de Tratamiento y rehabilitación, MINSAL (1996).

7.- Integralidad de las normativas técnicas y protocolos del Servicio de Salud. CIE – 10 y DSM – IV

8.- Consideración de la norma 85.

9.- Orientaciones técnicas de SENDA

10.- Reglamento y marco jurídico de la ley 20.084.

11.- Orientaciones técnicas de SENAME

12.- Normas de calidad de atención a personas con dependencia a sustancias.

13.- Norma de Contención N° 65.

14.- Norma sobre VIH.

14.- Creación de Sistema de referencia expedito a Servicios de Salud de la Provincia y región (Unidad de corta estadía comuna de Imperial).

**Talleres:**

Taller de Sexualidad. Taller de Apresto Laboral. Taller de Bajo Umbral. Taller de Percepción y creatividad, los cuales se desarrollan para fortalecer la sensación de respeto a sus problemáticas y de los pares, Taller de estilos de vida saludable, Taller de soporte espiritual, entre otros.

## CALENDARIO DE ACTIVIDADES

Hora	Lunes	Hora	Martes	Hora	Miércoles	Hora	Jueves	Hora	Viernes.
9:00	Desayuno/Actividad de reflexión (Entrega de fármacos)	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos
11:00	Taller Habilidades sociales.	10:00 13:00	Reunión Técnica. Todo el equipo.	10:00	Atención Familias. Atención Psiquiatra	10:00	Atención Familias o Coordinación con Programas.	10:00	Atención Individual
12:00	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Interno del Programa.	11:00	Taller Deportivo. Profesor Acondicionamiento o Físico.	11:00	Taller de Artes Integrales. Atención Psiquiatra	11:00	Acondicionamiento Físico.	10:00	Apresto Laboral.
13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos Atención Psiquiatra	12:00	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Interno del Programa.	11:00	Apoyo Pedagógico
14:00	Atención Individual. Ambulatorio.	14:00	Atención Individual Ambulatorios.	14:00	Atención Individual Atención Psiquiatra	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	12:00	Cierre de la Semana, Usuarios Ambulatorios
15:00	Taller Bajo Umbral Atención individual	14:30	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Externo del Programa.	15:00	Cine Terapia (análisis filmográfico) Atención Psiquiatra 2 veces al mes.	14:00	Atención Individual.	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos
16:00	Colación	16:00	Colación	16:00	Colación	15:00	Taller de Sexualidad	14:00	Taller con Familias.
16:30	Despedida y acuerdos Ambulatorios.	17:00	Despedida y acuerdos Ambulatorios	17:00	Atención Individual	16:00	Colación	14:00	Camíatas terapéuticas
17:00	Taller Bajo Umbral	17:00	Atención Individual	17:00	Taller Soporte Espiritual.	17:00	Taller de Sexualidad Despedida y acuerdos	16:00	Colación
Durante la semana, se realizan acciones de: Rescate, Visitas Domiciliarias, Entrega de Fármacos a Figuras Significativas Pro-sociales del los jóvenes, Trabajo de Coordinación y Participación en las diferentes mesas intercomunales; todas intervenciones realizadas en las diferentes comunas donde viven los usuarios de la provincia.								16:30	Cierre De la Semana

## 1.6.- EVALUACIÓN DE PROCESO Y RESULTADOS TERAPEUTICOS A NIVEL DE PERSONAS USUARIAS

### Compromiso Biopsicosocial

Eje	Área	Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación
Salud Física y mental	Salud física general.	<p>Joven con estado nutricional normal. Sin molestias o patología somática.</p> <p>Joven vinculado a centros asistenciales de su localidad en presencia de enfermedades crónicas o de alto riesgo.</p>	<p>Que del 100% de la Población atendida/ el 80% se encuentren con estados de salud física acorde a su desarrollo biológico.</p> <p>Que del 100% de la Población atendida/ el 100% tenga acceso a recibir atención médica especializada.</p>	<p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Reporte del personal paramédico del programa.</p> <p>Apreciación médica, cuando corresponda.</p> <p>Horas de asistencia a centros hospitalarios y de salud cuando corresponda.</p>
Salud Física y mental	Salud sexual y reproductiva	Jóvenes con conocimientos en sexualidad responsable.	<p>Que del 100% de la población atendida/ el 80% de los jóvenes conozca de sexualidad responsable.</p> <p>Que del 100% de la población atendida/el 100% tenga conocimiento de la existencia de Los Espacios Amigables del Servicio de Salud.</p>	<p>Asistencia a talleres de sexualidad.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Asistencia a charlas informativas coordinadas por el programa.</p>

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS Y SOCIALES (IVIPYS)

		<p>Joven con conocimiento en competencias parentales.</p> <p>Joven Vinculado con la red de salud local.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente conocimientos en competencias parentales.</p> <p>Que del 100% de la población atendida/ El 70% de los jóvenes asisten al consultorio y Centros de Salud.</p>	<p>Asistencia a talleres de equidad de género y roles parentales</p> <p>Asistencia a controles ginecológicos, en casos específicos.</p> <p>Asistencia a programas de salud familiar y reproductiva.</p> <p>Asistencia a CESFAM, de acuerdo a requerimiento.</p>
Desarrollo socioemocional	Capacidad relacional adaptativa y	<p>Joven con adecuada capacidad para adaptarse y relacionarse con su entorno.</p> <p>Jóvenes con desarrollo de habilidades sociales básicas - intermedias.</p> <p>Joven con capacidad de resolver conflictos de forma asertiva.</p>	<p>Que del 100 de la población atendida, el 60% logre internalizar límites, normas adecuadas, en diferentes contextos (escuela, familia, trabajo, comunidad).</p> <p>Que del 100% de La población atendida El 80% desarrolla habilidades sociales básicas - intermedias.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 70% resuelva conflictos de una forma no violenta.</p>	<p>Informe de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Reporte de establecimiento educacional.</p> <p>Reporte del empleador.</p> <p>Asistencia a talleres de habilidades sociales y aspectos valóricos.</p>

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL GUANO" - INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL GUANO" - INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL GUANO" - INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL GUANO" - INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL GUANO"

		<p>Joven con conocimiento y con capacidad de autocontrol en contextos específicos.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente conocimiento y capacidad de autocontrol.</p>	<p>Reporte del establecimiento educacional.</p> <p>Reporte del empleador.</p> <p>Aplicación de instrumentos observacionales del desarrollo adaptativo.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Informe de evolución.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte de establecimiento educacional.</p> <p>Reporte empleador en los casos que se encuentre laborando.</p> <p>Reporte profesional psicólogo.</p> <p>Reporte médico psiquiatra del programa.</p> <p>Asistencia a talleres de habilidades sociales y aspectos valoricos.</p> <p>Reporte escrito de Psicoeducador.</p>
Familia	Figura vincular o protectora	<p>Joven con presencia de figura vincular, familiar u otros prosociales.</p> <p>Familia con capacidad de contener al joven en momentos de crisis.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 80% presente figura vincular significativa.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente una familia con capacidad de contención.</p>	<p>Informes de evolución área familiar.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p>



		<p>Familia identifica recursos internos y los utilice en beneficio del tratamiento del o la joven.</p>	<p>Que del 100% de las familias vinculadas al programa un 70% logre identificar recursos internos y los utilice en beneficio del tratamiento del joven.</p>	<p>Asistencia de figura significativa a talleres y sesiones familiares.</p> <p>Reportes escritos de Programas de la red SENAME.</p>
		<p>Familia adecuada con adherencia al programa.</p>	<p>Que del 100% de las familias vinculadas al programa el 80% logre adherencia en el proceso de tratamiento y rehabilitación del o la joven.</p>	<p>Reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de la familia o adulto significativo.</p> <p>Registro de intervención.</p>
		<p>Familia con conocimiento de una adecuada estructura y dinámica familiar.</p>	<p>Que del 100% de las familias atendidas el 70% presente conocimientos normas y límites claros.</p>	<p>Informe de evolución (área familiar).</p> <p>Reporte de la familia.</p>
		<p>Familia vinculada a centros de salud en caso específicos de tratamiento u orientación medica.</p>	<p>Que del 100% de las familias atendidas el 70% presenta conocimientos en comunicación efectiva.</p>	<p>Asistencia a talleres familiares.</p> <p>(Registro de prestaciones)</p>
			<p>Que del 100% de las familias atendidas el 70% presente conocimiento en competencias parentales y roles adscrito.</p>	<p>Asistencia de la familia al programa cuando se requiera.</p> <p>Registro de prestaciones de visitas domiciliarias.</p> <p>Registros de intervenciones Familiares.</p> <p>Informe evolutivo (área familiar).</p>

			<p>Que del 100% de las familias atendidas y que no presenten vinculación a centros de salud primaria, sean vinculadas a este.</p>	<p>Asistencia a talleres psicoeducativos o intervención familiar.</p> <p>Registro de intervención familiar.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Número de registros de inscripción en CESFAM o Consultorio de su sector poblacional.</p> <p>Registros de las horas de control médico.</p>
Reparación		<p>Joven identifica fortalezas personales como factor protector en su proceso de desarrollo.</p> <p>Joven con capacidad de identificar emociones internas y relaciones de afecto.</p> <p>Joven con capacidad de identificar situaciones de maltrato y abusos</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% logre identificar y verbalizar fortalezas personales.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 90% identifica y verbaliza emociones y reconoce relaciones de afecto con terceros.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 80% logre identificar y verbalizar situaciones de maltrato y abuso.</p>	<p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Aplicación de instrumentos psicoeducativos (PAD Y PEX).</p> <p>Registros de intervención.</p> <p>Registro de asistencia a talleres y sesiones individuales.</p>

			<p>Que 100% de la población atendida que presenten maltrato, abuso o abandono con compromiso severo, sean vinculados a instituciones especializadas.</p>	<p>Registros de intervención individual en temática de Reparación.</p> <p>Registros De atenciones psicológicas.</p> <p>Talleres de habilidades sociales y Soporte Espiritual.</p> <p>Reportes escritos de Programas de sanción o de Protección de SENAME.</p> <p>Registros de intervención individual en temática maltrato y abuso.</p> <p>Aplicación de instrumentos psicoeducativos.</p> <p>Ficha de derivación a instituciones especializadas.</p>
Conducta infractora	Individual	<p>Joven identifica el consumo de sustancias psicoactivas como factor de riesgo asociado a la conducta infractora.</p> <p>Joven identifica y reconoce la conducta infractora vivida.</p>	<p>Que de un 100% de la población atendida, el 90% identifique el consumo de sustancias como factor de riesgos.</p> <p>Que de un 100% de la población atendida, el 90% reconozca la conducta infractora vivida.</p>	<p>Registros de intervenciones individuales.</p> <p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de Delegado.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Antecedentes judiciales.</p>

Integración Social		<p>Joven identifica y verbaliza factores de riesgo asociados a la vida de calle.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida, el 90% identifica y verbaliza factores de riesgos presentes en la vida de calle.</p>	<p>Registros de intervención individual en temática de factores de riesgos externos.</p>
		<p>Joven ingresa y permanece en diferentes modalidades del sistema educacional.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida un 80% ingrese y permanezca en el sistema educacional.</p>	<p>Informes de evolución.</p>
		<p>Jóvenes vinculados a la oficina de la intermediación laboral correspondiente a su comuna.</p>	<p>Que del 100% de la población que no se encuentre inserto educacionalmente un 80% se vincule a la oficina de intermediación laboral correspondiente a su comuna.</p>	<p>Auto reporte del o la joven.</p>
		<p>Jóvenes laboralmente activos.</p>	<p>Que del 100% de la población que no se encuentre inserto educacionalmente, el 60% acceda a la oferta laboral formal.</p>	<p>Reporte de familia o adulto significativo.</p>
		<p>Joven se integra y participa en grupos validados en la comunidad, (prosociales).</p>	<p>Que del 100% de la población atendida un 80% se integre y participe en grupos prosociales.</p>	<p>Reportes de establecimiento educacional.</p>
				<p>Auto reporte del o la joven.</p>
				<p>Registro de coordinación de red.</p>
				<p>Contrato de trabajo cuando corresponda.</p>
				<p>Reporte del joven o la joven.</p>
				<p>Reporte de la familia o adulto significativo.</p>
				<p>Reporte grupo pro social cuando corresponda.</p>

<p>Salud Física y mental</p>	<p>Salud mental</p>	<p>Joven con estabilidad emocional adecuado al ciclo de vida en el que se encuentra.</p> <p>Joven vinculado a centros de salud mental, en caso de presencia de psicopatologías severas.</p> <p>Joven en estadio motivacional de mantención frente a la abstinencia o disminución del consumo de sustancias.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente estabilidad emocional durante su tratamiento.</p> <p>Que del 100% de la población atendida que presente psicopatologías asociadas, el 100% sea derivado a Institución especializada.</p> <p>Que de un 100% de la población atendida, un 70% presente mantención frente a la abstinencia en el consumo de sustancias.</p>	<p>Informe evolutivo (área psicológica).</p> <p>Reporte del joven o la joven.</p> <p>Registro de intervención individual en temática de estabilidad emocional.</p> <p>Reporte de la familia o adulto significativo.</p> <p>Informe evolutivo (área psicológica).</p> <p>Ficha de derivación a centro especializado.</p> <p>Reporte Médico Psiquiatra del programa.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Informes evolutivos.</p> <p>Aplicación Test de Drogas.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Talleres Motivacionales.</p>
------------------------------	---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Patrón de Consumo

Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación
Joven con disminución en el consumo de la sustancia principal en la etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida el 90% disminuya el consumo de la sustancia principal en la etapa de tratamiento y pre egreso.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven con abstinencia en el consumo de la sustancia secundaria durante la etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida el 70% presente abstinencia de la sustancia secundaria de consumo durante la etapa de tratamiento y pre egreso.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven identifica y verbaliza la motivación asociada al consumo de sustancias.	Que del 100% de la población atendida el 100% identifique y verbaliza el tipo de motivación frente al consumo de sustancias.	Registro de intervención. Auto reporte.
Joven transita de un consumo de alto riesgo a un consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida con consumo de alto riesgo el 90 % transite a un consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven transita de un consumo de riesgo moderado a un consumo de bajo riesgo en su etapa de tratamiento.	Que del 100% de la población atendida con consumo de riesgo moderado el 80 % transite a un consumo de bajo riesgo en su etapa de tratamiento.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte

Joven suprime vía de administración del consumo de alto de alto riesgo.	Que del 100% de la población atendida con consumo de alto riesgo el 100% suprime vía de administración del consumo por medio inyectable.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte
Joven suprime vía de administración del consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento.	Que del 100% de la población atendida con consumo de riesgo moderado el 100% suprime vía de administración del consumo por medio de la inhalación.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte

**Criterios clínicos del Egreso:**

1. Alta terapéutica: Terminó del proceso, de acuerdo a planificación y evaluación del equipo.
2. Derivación a otro centro de adicciones. (según complejidad de su problemática).
3. Derivación a otra instancia de salud. (Problema de salud de mayor prioridad).
4. Abandono: Cuando la persona deja de asistir por un tiempo superior a un mes.
5. Alta administrativa: Persona es dada de alta, por incumplir con su contrato terapéutico.

**CRITERIOS CLÍNICOS E INDICADORES DEL PROCESO TERAPEUTICO.**

Corresponde a la apreciación que hace el equipo tratante, del grado de logro de los objetivos terapéuticos planteados para la persona en tratamiento. Los criterios incluyen la evaluación del estado clínico y psicosocial al momento del egreso y una apreciación pronóstica del equipo tratante:

- **Logro alto:** alcance de la totalidad de los objetivos planteados. La persona se encuentra en condiciones de integrarse al medio de manera satisfactoria. Se aprecia la decisión por una mayor consolidación en el propósito de mantener un cambio hacia un estilo de vida favorable. La impresión del equipo es compartida por la persona y su familia.
- **Logro intermedio:** alcance parcial de los objetivos, requeriría de un periodo de apoyo para la integración social satisfactoria. Se aprecia aun una débil disposición a mantener un cambio del estilo de vida. La impresión del equipo es compartida, en cierta medida, por la persona y su familia.
- **Logro mínimo:** alcance mínimo o muy inferior a lo esperado de los objetivos planteados. Se mantienen sin modificación algunas variables personales y del contexto que hacen pensar que la persona se encuentra en riesgo de una probable recaída. Débil o nula disposición al cambio de estilo de vida. La impresión del equipo es compartida por familia, pero no totalmente por la persona.

El Programa Aliwen considera la siguiente pauta señalada en la Norma 85 y Orientación

Técnico – Administrativas de Los Planes de Tratamiento para personas con problemas Derivados del Consumo de Drogas.

Ítem.	Conducta Descrita	Alto	Intermedio	Mínimo
Patrón de consumo.				
Situación familiar.				
Relaciones interpersonales.				
Situación Ocupacional.				
Situación legal.				
Estado de salud mental.				
Estado de salud física y reproductiva.				

Para registrarlos en el sistema, se definen tres categorías para la evaluación de los logros en los diferentes periodos.

**Mejor:** Cuando existe un cambio en relación a las variables señaladas que disminuya el riesgo, tales como variaciones en el patrón de consumo (logro de abstinencia, disminución de dosis, frecuencia, cambio vía administración de menor riesgo de infección), cambios favorables en relaciones familiares y de pares, situación ocupacional, legal y en la salud mental o física.

**Igual:** Sin cambios, se mantienen los indicadores sin modificación respecto de la evaluación anterior.

**Peor:** Cuando ocurra cualquier cambio en relación a las variables señaladas que aumente el riesgo, ejemplo en relación al patrón de consumo, como aumento de la frecuencia, dosis, agrega otra sustancia, actos delictuales, mayores dificultades relaciones interpersonales.



## 1.7.- INSTRUMENTOS DE REGISTRO

### FICHA INGRESO

(Identificación Anamnesis e Historia de vida)

### PROGRAMA ALIWEN

#### 1. ANTECEDENTES DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE COMPLETO	
RUT	
EDAD	
Domicilio del niño/adolescente (lugar donde habita)	
Domicilio de contacto	
Fecha y lugar de nacimiento	
Fecha de llenado de los datos	
Motivo de ingreso a la institución	
Delito	
Medida	
Sanción accesoria	
Sanciones anteriores	
Numero de medidas anteriores	
Edad de primera detención	
Número de veces que ha ingresado a CIP	
Número de veces que ha ingresado a CRC	
Numero de meses que ha estado en CIP/CRC	

**2. ANAMNESIS ANTECEDENTES ÁMBITO INDIVIDUAL.**

**ANTECEDENTES PRE, PERI Y POSTNATALES (Contexto y situación del nacimiento, embarazo de la madre, etc.)**

--

**ANTECEDENTES DEL DESARROLLO (Psicomotricidad, lenguaje, primeros años del desarrollo)**

--

**ANTECEDENTES MORBIDOS DEL ADOLESCENTE**

Co-morbilidad Psiquiátrica severa:	Co-morbilidad Psiquiatría leve-moderada:

**ANTECEDENTES ESCOLARES**

Conducta dentro del sistema escolar.
Años de deserción escolar

**Estado Ocupacional**

--

### 3. CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PROBLEMAS ASOCIADOS.

De las siguientes sustancias, indique la principal (1) y secundaria (2) de consumo

Alcohol 1  2       Marihuana 1  2       Alucinógeno 1  2

Tabaco 1  2       Pasta Base 1  2       Inhalantes o solventes 1  2

Sustancia	Tipo de consumo (experimental, ocasional, habitual, dependiente)	Edad de inicio	Nº de días de consumo en las 4 últimas semanas	¿Problematiza el consumo?
Principal (1)				
Secundaria (2)				
Patrón de consumo (descripción y características)				
Sentido o motivación del consumo de droga (por que y para que):				
Con quien consume				
Como accede a la droga				

#### 4. AUTOCONCEPTO DE SÍ MISMO

Fortalezas y debilidades	Si	No	Cuales
Reconoce recursos, competencias y habilidades personales			
Reconoce debilidades personales			
Se muestra indiferente			

#### AUTOIMAGEN

"Se reconoce a sí mismo como..." ( indique auto descripción, valoración o sentimientos del adolescente hacia sí mismo

#### 5. PROYECTO DE VIDA

Tiene proyecto de vida	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	Observaciones(escribir)
Como piensa concretarlo					
Existencia de sentimientos o expectativas positivas respecto al futuro	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	

**6. ANTECEDENTES AMBITO FAMILIAR**

**SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA**

Inscritas en Programas sociales, Participación social, subsidios familiares, etc

**7. HISTORIA FAMILIAR y GENOGRAMA (principales hitos, etapa del ciclo vital, etc.)**

**8. ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES.**

**9. ANTECEDENTES DE SITUACIÓN JUDICIALIZADA (MEDIDA DE PROTECCION, DE TUICION, DEMANDAS VIF, MALTRATO, ETC.)**

**10 FACTORES PROTECTORES Y RECURSOS RESILIENTES DE LA FAMILIA (CAPACIDAD DE ADAPTACION, INSERCIÓN EN REDES, ETC.)**

**11. DIAGNÓSTICO**

**NIVEL DE COMPLEJIDAD PSICOSOCIAL DEL SUJETO/GRUPO DE PARES CERCANOS**

**NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LA FAMILIA: leve, moderado, severo.**

**DIMENSIÓN LIGADA AL COMPROMISO BIO PSICO-SOCIAL**

**DIMENSION LIGADA AL CONSUMO**

**SISTESIS DIAGNÓSTICA**

**12. PRONOSTICO RESPECTO A LA INTERVENCION (SUJETO, FAMILIA Y ENTORNO)**

--

**13. NIVEL DE AVANCE TRIMESTRAL (MÍNIMO, MODERADO, ALTO)**

<b>Evaluación del Proceso Terapéutico.</b>
<b>Evaluación en relación al consumo.</b>
<b>Evaluación en relación al nivel familiar.</b>
<b>Evaluación respecto a las relaciones interpersonales.</b>
<b>Evaluación de la situación Ocupacional.</b>
<b>Evaluación de la salud mental.</b>
<b>Evaluación de la salud Física.</b>
<b>Evaluación respecto al cumplimiento de la sanción o medida.</b>

## DIAGNOSTICO INTEGRAL EN ADICCIONES.

### I. INDIVIDUALIZACIÓN.

Nombre :

Fecha de Nacimiento :

Edad :

R.U.N. :

Escolaridad :

Estado Civil :

Domicilio :

Ciudad :

Ruc :

Rit :

Instancia Judicial :

Fecha Derivación :

Fecha de Ingreso :

Fecha Emisión Informe :

### II. PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS EN EL PROCESO.

Motivo de ingreso del adolescente.

--

### III. COMPOSICION GRUPO FAMILIAR.

--



#### IV. DIMENSIÓN LIGADA AL CONSUMO.

Diagnostico De Consumo:

Patrón de consumo:

*En esta variable el joven presenta un patrón de consumo de:*

Diagnostico Individual.

Diagnostico Relacional Familiar.

Diagnostico Médico.

#### V. DIMENSIÓN DIAGNOSTICA.

**Diagnostico inicial respecto a la motivación frente al cambio.**

**Compromiso Biopsicosocial.**

Salud física y Mental:

Desarrollo Socioemocional:

Familia:

Reparación:

Contextualización de la conducta infractora:

Integración social:

**VI. OPINION PROFESIONAL.**

**VII. PROPUESTA DE OBJETIVOS A TRABAJAR EN EL PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES.**

## PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES

**Objetivo General:** Intervenir sobre los factores que facilitan y mantienen el consumo de sustancias adictivas.

**Región:** Novena Región de la Araucanía.

**Plan:** Ambulatorio Intensivo

**Nombre responsable de la intervención:**

**Fecha de elaboración PITI:**

**Nombre adolescente:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Motivo y/o causal de ingreso:**

C:\Program Files\Microsoft Office\Office12\Word\WordDocument.docx

<b>ETAPA DEL PROCESO ÁREA INDIVIDUAL</b>	<b>Objetivos del plan de intervención</b>	<b>Actividades programadas y responsable</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Indicadores de logro</b>	<b>Criterio de evaluación</b>
Acogida y adherencia al Programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

<b>ETAPA DEL PROCESO ÁREA FAMILIAR</b>	<b>Objetivos del plan de intervención</b>	<b>Actividades programadas y responsable</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Indicadores de logro</b>	<b>Criterio de evaluación</b>
Acogida y Adherencia al programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL - INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

<b>ETAPA DEL PROCESO ÁREA COMUNITARIA</b>	<b>Objetivos del plan de intervención</b>	<b>Actividades programadas y responsable</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Indicadores de logro</b>	<b>Criterio de evaluación</b>
Acogida y adherencia al programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

- El Presente plan Individual de Tratamiento Integral en adicciones ha sido realizado por el equipo Del Programa de Tratamiento Aliwen y consensuado por el adolescente.
  
- Se realizaran evaluaciones de proceso cada tres meses, siendo analizada con el o la adolescente.
  
- Las evaluaciones como los resultados serán remitidos a los Programas que ejecutan la sanción principal

## CONSENTIMIENTO INFORMADO.

### PROGRAMA ALIWEN.

Yo: \_\_\_\_\_

- Señalo estar en conocimiento que el programa "Aliwen", interviene en la problemática de consumo de Alcohol y Drogas de los y las adolescentes derivados bajo sanción Judicial o que por decisión voluntaria y por medio de los Programas de cumplimiento de sanción de SENAME accedan a este.
- Estoy en conocimiento que durante los dos primeros meses, de ingreso al Programa, se realizara evaluación por el Equipo del Programa, para determinar la pertinencia y el tipo de tratamiento idóneo, de acuerdo a mis características personales y de compromiso biopsicosocial como del patrón de consumo de sustancias.
- El Equipo del Programa me ha informado sobre las características y modalidades de atención: Ambulatoria en el Medio Libre y Residencial en el Medio Libre, modalidades a las que podré acceder de acuerdo a los resultados de la evaluación y mi disposición frente a las modalidades de atención.
- Estoy informado que el equipo trabajara en conjunto con mi persona, respetando mi identidad y condición de adolescente menor de edad o de joven con derechos constitucionales y que bajo ninguna circunstancia se podrá vulnerar mis derechos.
- Señalo además, que mi familia o bien algún adulto significativo, deberá acompañarme en este proceso, asistiendo al Programa y participar de él.
- Que miembros del equipo de trabajo, en algunas ocasiones, realizaran entrevistas y visitas en mi domicilio.
- Manifiesto estar en conocimiento del Programa y de su normativa interna la cual deberé respetar (horarios establecidos, días de trabajo, normas de convivencia.)
- Que terminado el mes de evaluación, se me asignara un tutor o guía el que apoyara y reforzara durante el proceso de tratamiento.

Dejo constancia de mi conocimiento y consentimiento a las acciones a realizar.

Nombre Adolescente : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre A. Significativo : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre Profesional : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Angol \_\_\_\_\_ 20\_\_

## CONTRATO TERAPEUTICO.

Yo..... declaro estar informado de los procedimientos a seguir en el Programa para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo de Drogas, "Aliwen", en las siguientes materias, términos y condiciones:

1. Que toda la información que se obtenga, sobre mi persona y familia, será utilizada en beneficio de mi Tratamiento y Ayuda, y que los aspectos íntimos, así como toda información confidencial que entregue, solo estará en conocimiento del equipo del Programa "Aliwen" y que bajo ninguna circunstancia se utilizará para otros fines, que no sean terapéuticos o de investigación.
2. Estoy en conocimiento que en alguna oportunidad el **Tribunal Competente a mi Jurisdicción o Instituciones de SENAME, podrán requerir información sobre mí y que el Programa "Aliwen" dará cuenta e informará, exclusivamente, sobre el Proceso Terapéutico que he realizado, no sobre aspectos confidenciales y personales relatados por mi persona.**
3. Que el Programa "Aliwen" tiene la obligación de realizar todas y cada una de las prestaciones planificadas, que formen parte de mi proceso terapéutico.
4. Estoy en conocimiento que deberé asistir los días a la semana que se me indiquen, en un horario compatible con mis actividades académicas o laborales.
5. Apruebo toda intervención terapéutica y de promoción que sea compatible con mi persona, y que si en alguna oportunidad no me sintiere cómodo, el Programa considerará mis opiniones y sugerencias para tratamiento e intervención.
6. Acepto que mi familia o adulto significativo participe de las actividades y que sea informado periódicamente de los resultados obtenidos en mi tratamiento.
7. Estoy en conocimiento, que El Programa Aliwen reconoce mi condición de adolescente menor de edad o de joven con derechos constitucionales y que deberán respetar cada uno de mis derechos contemplados en las leyes Chilenas.

Para mayor comprensión se detalla lo siguiente.

1. El o la adolescente anteriormente individualizado(a), accede al Programa de Tratamiento Integral en alcohol/drogas Aliwen, por la siguiente medida.  
 Sanción accesoria, ley 20.084.  
 Sancionado por la Ley 20.084, sin sanción Principal.  
 Derivado Programa Libertad Asistida en cualquiera de sus dos formas.  
 Derivado Programa de Medidas Cautelares.  
 Programa de Salidas Alternativas.  
 Voluntariamente, proveniente del Programa\_\_\_\_\_
2. El Programa propone realizar acciones tendientes a la recuperación del o la adolescente en sus ámbitos personales y sociales a través del proceso terapéutico y de intervención individual, familiar, comunitaria.
3. El Programa, como el equipo de tratamiento, deberán brindar atención especializada en las áreas de su competencia.
4. El Programa Aliwen, se reserva el derecho de realizar derivaciones hacia otros centros o programas, informando previamente al o la adolescente y al familiar responsable.
5. Solo se permitirá el uso de medicamentos recetados por el personal médico del programa u otro dispositivo de salud en convenio.
6. Es obligatorio cumplir con los horarios señalados del Programa y asistir a las actividades que cada usuario tenga contemplada, la no concurrencia a una de ellas, sin previo aviso, se considerará falta a su compromiso terapéutico.
7. Se podrán realizar exámenes que evalúen la presencia de consumo de sustancias sin previo aviso, lo que no representará vulneración de derechos.
8. Bajo ninguna circunstancia se permitirá la tenencia de armas o de objetos de valor en el establecimiento, en caso contrario se informará a las autoridades correspondientes.
9. Deberán respetarse los espacios del Programa, así como los fines que dichos espacios tienen.
10. No se fumará durante la realización de actividades, ni fuera de las zonas reservadas para ello, las que estarán debidamente señaladas.
11. Se cuidará de la higiene personal e imagen, así como la limpieza del recinto y de los materiales del Programa.
12. El Programa Aliwen, presenta una normativa Interna basada en el respeto y reconocimiento de las habilidades sociales y de convivencia, lo que se plasma en un marco disciplinario que los y las adolescentes ingresados deberán respetar.
13. En caso de que se produzcan riñas, lesiones, robos o cualquier otra circunstancia constitutiva de delito hacia algún adolescente o miembro del equipo tratante, las partes involucradas tienen la obligación de realizar la denuncia a las autoridades correspondientes.



## Del Usuario y Familia.

14. Durante la permanencia en el Programa, el usuario y su familia se comprometen a respetar las normas de comportamiento, que a continuación se detallan, sin excluir las que se determinen con posterioridad y en conocimiento del adolescente y su familia:
- Se deberá mantener una actitud positiva, de armonía y respeto, entre los usuarios del Programa, así como de los miembros del equipo tratante.
  - Cualquier problema de relación que pueda surgir se tratará en las reuniones grupales y/o en entrevista personal, nunca antes ni fuera de ella, evitando el enfrentamiento verbal y respetando los turnos.
  - El usuario y familia se comprometen a participar activamente, de la Terapia Individual y Grupal, en el área psicológica como social.
15. Los y las adolescentes que se encuentren en Plan Residencial, deberán informar con antelación las visitas a recibir durante los días acordados para tales efectos.
- No se podrá recibir visitas sin haberlo informado y menos en horarios que no correspondieren.
  - Las llamadas telefónicas deberán ser autorizadas por el equipo responsable.
16. El Equipo Profesional tendrá la obligación de realizar visitas e intervenciones en el domicilio del/la adolescente, a fin de conocer la situación socio familiar en terreno, como la realización de intervenciones terapéuticas o educativas, dependiendo de las necesidades detectadas.

Finalmente el usuario \_\_\_\_\_ señala estar en conocimiento de los beneficios que obtendrá si cumple con el Tratamiento y los acuerdos establecidos en su Plan Individual de Tratamiento Integral.

Que la realización de todo el programa terapéutico, no tendrá ningún costo o valor monetario a cancelar por el usuario o familia, siendo de total gratuidad, de acuerdo a las políticas vigentes del Estado Chileno; a través de SENDA.

Se deja constancia que si en alguna ocasión se presentare duda o consulta sobre el Tratamiento podrá consultar a la dirección del Programa o algún miembro del equipo.

En total conocimiento y voluntariamente firmo mi contrato Terapéutico.

Nombre Adolescente: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre A. Significativo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre E. Entrevista: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Angol \_\_\_\_\_ 20\_\_

INFORME EVOLUTIVO N°\_\_

I. INDIVIDUALIZACIÓN.

Nombre :  
Fecha de Nacimiento :  
Edad :  
R.U.N. :  
Escolaridad :  
Estado Civil :  
Domicilio :  
Ruc :  
Rit :  
Instancia Judicial :  
Fecha Derivación :  
Fecha de Ingreso :  
Fecha Emisión Informe :

II. MOTIVO DE INGRESO DEL ADOLESCENTE.

--

III. ANTECEDENTES RELEVANTES DEL DIAGNOSTICO.

Compromiso Biopsicosocial :
Patrón de Consumo :
Diagnostico Medico :
Situación Familiar :
Situación social-Comunitaria :

#### IV. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS.

##### INDIVIDUAL.

Objetivos.	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

##### FAMILIAR.

Objetivos	Mejor	Igual	Peor.	Observación

##### COMUNITARIO.

Objetivos.	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

**V. VARIABLES CONTEMPLADAS EN EL PROCESO TERAPÉUTICO.**

Evaluación De:	Mejor	Igual	Peor.	Observación.
Proceso Terapéutico				
Patrón de Consumo.				
Situación familiar.				
Relaciones interpersonales.				
Situación ocupacional.				
Salud mental.				
Salud física.				
Cumplimiento sanción principal.				

**VI. CONCLUSIÓN.**

--

## INFORME DE EGRESO.

### 1. ANTECEDENTES DE EGRESO.

Nombre:			
Fecha de Informe:			
Motivo de Egreso:		Alta Terapéutica.	
		Derivación a otro Centro en convenio.	
		Derivación a Otra Instancia de Salud.	
		Abandono.	
		Alta Administrativa.	

### 2. OBJETIVOS TERAPÉUTICOS.

Adolescente	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

Familia	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

Comunidad.	Mejor	Igual	Peor	Observación.

## 1.8 PROTOCOLOS O PROCEDIMIENTOS

Los Protocolos corresponden a instrumentos que definen de manera operativa, los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Recopila conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante estas situaciones. Se debe incluir de manera referencial: la definición de la temática a proceder, los criterios de definición de, por ejemplo, inclusión – exclusión, derivación asistida, coordinación con otros servicios, entre otras, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Al solicitarse "Otros Protocolos o Procedimientos", se refiere a Protocolos atinentes a la temática que los centros pueden generar para un mejor funcionamiento, por ejemplo, de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Corta Estadía, de Complementariedad u otros necesarios para el Centro y/o equipo.

Adjuntar:

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

**3. EVALUACIÓN PROCESO TERAPÉUTICO EN BASE A LOGRO DE LOS OBJETIVOS.**

	Logro Alto.	Logro Intermedio.	Logro Mínimo.	Observación.
Individual				
Familiar				
Comunitario.				

**4. EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO TERAPÉUTICO.**

Evaluación De:	Logro Alto.	Logro Intermedio.	Logro Mínimo.	Observación.
Proceso Terapéutico				
Patrón de Consumo.				
Situación Familiar.				
Relaciones Interpersonales.				
Situación Ocupacional.				
Salud Mental				
Salud Física.				
Cumplimiento Sanción Principal.				

**5. CONCLUSION.**

--

**FICHA DERIVACIÓN Y LISTA DE ESPERA PROGRAMA ALIWEN**

Fecha de Derivación:

--	--	--

**1.- ANTECEDENTES GENERALES:**

Nombre Completo		
Rut		
Edad		
Fecha de Nacimiento		
Nombre Adulto Responsable		
Teléfono de Contacto		
Domicilio y Comuna.		
Institución que Deriva (PLA/PLAE/Cautelar/ P.S.A, etc.)		
Motivo de ingreso a su Institución/Programa. ( <i>Delito</i> )		
Tiempo de condena.		
RUC.		
RIT.		
Número de veces ingresado	Edad al momento de su primera detención.	
Centro de internación provisoria.		
Número de veces Ingresado a Centro de cumplimiento condena	Edad al momento de su detención.	
Profesional de Contacto y Teléfono.	Nombre	Teléfono
Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ultimo Curso Aprobado	Año que estudio.



**2.- ANTECEDENTES RESPECTO AL CONSUMO.**

**A.- De la (s) sustancias consumidas.**

Sustancia de Consumo Principal y Secundaria.	S. Principal.		S. Secundaria.	
Frecuencia del Consumo. (X)	Diaria.	Semanal.	Quincenal.	Mensual.
Con quien consume. (X)	Solo	Familiares	Amigos	Fiestas
Motivación al consumo. ¿Por qué consume? (Soledad, diversión, sentirse integrado, evasión....etc.)				
Sustancia de inicio.	Edad de inicio de sustancia			

**B.- Hipótesis diagnóstica (CIE-10).**

I Sindromático:
II.- T. Específicos del desarrollo:
III.- Nivel Intelectual:
IV Pat. Médica :
V Situación psicosocial asociada:

**3.- ANTECEDENTES DE TRATAMIENTO PREVIOS. (Programas de Drogas, Salud Mental...otros).**

Si  No

Cuales

**4.- ANTECEDENTES FAMILIARES RELEVANTES.**

**A.- GENOGRAMA**

**B.- Antecedentes mórbidos del adolescente y familiares (especialmente enfermedades crónicas y psiquiátricas)**

**5.- OBSERVACIONES**

**6. - ANEXA DOCUMENTOS (Diagnósticos, Informes, etc.)**

Si  No

**CUALES**

**Nombre Profesional Que deriva**

\_\_\_\_\_

<b>Fecha de Ingreso a lista de espera:</b>	
<b>Nombre Profesional Aliwen Que ingresa Ficha:</b>	
<b>Firma Profesional:</b>	

## PROTOCOLO DE RESCATE Y SEGUIMIENTO

### PROGRAMA ALIWEN.

El Programa, dará atención a adolescentes infractores de ley de la Provincia de Malleco, sancionados por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente 20.084.

Dentro de los **Programas de Tratamientos y los Planes**, propuestos por SENDA se encuentra los implementados en el Programa:

- **Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre.** Para la Provincia de Malleco.
- **Residencial Medio Libre.** Cobertura Regional y Zona Sur del País.

De acuerdo a los planes de SENDA, el modelo de atención a implementar, contempla la atención frente a los aspectos Psicosociales de los jóvenes y adolescentes, considerando las situaciones de crisis y cuadros agudos; como el estadio evolutivo del usuario.

Siendo la atención clínica, orientada al bordaje psicosocial, con enfoque integral comunitario, con un equipo interdisciplinario que asegura la continuidad del tratamiento, en concordancia con el Plan de Intervención Individual de SENAME, para adolescentes ingresados, a los diversos Programas de Sanción Penal.-

#### I. Perfil de la Población atendida.

Serán usuarios los jóvenes y adolescentes en conflicto con la justicia ingresados a la red SENAME que presenten consumo de sustancias adictivas, provenientes de la Región de la Araucanía y Zona Sur del País, constituyen el foco de atención del programa de Tratamiento Integral en Adicciones "Aliwen".

El Programa de Tratamiento Integral, para adolescentes con consumo de drogas, pretende focalizar su atención, en la necesidad de Tratamiento y Rehabilitación frente a la situación de dependencia y abuso de Drogas con compromiso biopsicosocial de la población juvenil en conflicto con la Justicia.

#### II. Del procedimiento de rescate.

Se entiende por Rescate las acciones y estrategias a desarrollar por el equipo del programa de Tratamiento, para tomar contacto con el usuario, siendo el objetivo central, conocer en terreno la situación del joven, que se ha ausentado del Programa durante una semana o de manera progresiva a dejado de asistir en cuanto a días y en cantidad de tiempo (disminución de horas de permanencia en el programa). Dentro de la acción se da la motivación y la re-vinculación del joven hacia el Tratamiento y las actividades a desarrollar. Por medio de entrevistas y charlas con el usuario o familia.

De esto se desprenden dos situaciones:

1. Jóvenes en etapa de diagnóstico: Cuando los jóvenes se encuentran dentro de los primeros tres meses de ingreso el rescate se orienta a la continuidad y desarrollo de su diagnóstico.
2. Joven en etapa de tratamiento: Cuando los jóvenes y adolescentes llevan más de tres meses en el programa y se encuentran en tratamiento, aquí las acciones se orientan a la motivación de continuar con su programa de tratamiento reforzando logros del joven.

### **III. Del Seguimiento.**

Procedimiento que se efectúa una vez que el joven ha egresado del Programa, el objetivo es conocer el estado actual y apoyar los procesos del joven vividos con posterioridad a su egreso.

El seguimiento post- egreso, pretende mantener al menos un contacto quincenal con el joven, así como también con su familia, equipo socioeducativo en el caso que hubiera y/o red de apoyo, para apoyar la mantención de los logros terapéuticos alcanzado

### **IV. Quienes realizan este procedimiento.**

El Equipo del Programa dispondrá de quienes tengan un mayor vínculo o cercanía al joven o adolescente, realizando esta acción en horario y días hábiles, pertinente a las realidades de los usuarios.

### **V. De la periodicidad.**

Las acciones de rescates se efectuaran a través de visitas domiciliaras, una vez a la semana y se monitoreara el proceso vía contactos telefónicos al joven o adolescente.

De no presentarse el día indicado se realizaran nuevamente rescates, mas una notificación escrita vía correo tradicional.

Se realizaran entrevistas con usuario, familia o adulto significativos para potenciar la motivación del usuario a tratamiento.

De igual manera el rescate se efectuara durante un periodo no superior al mes y medio y se dará por terminado cuando el joven reinicie su asistencia o señale expresamente su interés de abandonar el tratamiento en adicciones.

**En el caso de Seguimiento Pos-Egreso**, este se efectuara quincenalmente y se espera ir disminuyendo paulatinamente.

### **VI. De la información.**

Se informara, vía telefónicamente y presencialmente al Delegado o Tribunal, dependiendo a quien corresponda, de la inasistencia del joven. Posteriormente, se intencionaran visitas al domicilio o citaciones en conjunto con los Programas de SENAME.

De no desear continuar el joven o adolescente se evacuara informe señalando los motivos y renuncia del usuario a las instancias judiciales correspondientes. Quedando plasmado en la ficha clínica individual.

## **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS CON DESCOMPENSACIÓN O AGITACIÓN PSICOMOTORA.**

El Programa para adolescentes con consumo de Drogas y otros trastornos de Salud Mental, Aliwen ha definido un protocolo interno sobre situaciones especiales de los y las adolescentes como del equipo tratante.

### **I. Valoración de Riesgos.**

- Evaluar elementos predictores de hetero/auto agresividad, (observar conducta valorar información de familia y acompañantes, historia previa Juicio Clínico).

### **II. Aumento creciente de la Actividad Motora.**

- Presencia de gestos y actitudes violentas, amenazas verbales, gritos o exhibición de violencia sobre objetos.
- Sospecha de consumo de tóxicos.
- Antecedentes de conducta violenta previa. La presencia de eventos alucinatorios podrían aumentar riesgos.

### **III. Control Inicial de Síntomas.**

- Garantizar en todo momento la seguridad de las personas implicadas, especialmente del usuario y los profesionales que la atienden.

### **IV. Medidas de seguridad protocolizadas.**

Espacio físico adecuado para la atención al o la adolescente agitado:

- Amplio, tranquilo.
- Libre de objetos contundentes o afilados.
- Disposición del mobiliario adecuado y acorde para la situación.
- Libre el acceso a la salida de la sala.
- Sala no debe tener cerrojos y un sistema de llamada al exterior para situaciones de emergencia.

### **V. Apoyo de Otros Profesionales.**

- Lo primero es no exponerse a riesgos innecesarios.
- La presencia de personal suficiente tiene carácter persuasivo y tranquilizador.
- En casos extremos no esperar ser agredidos para avisar al personal de seguridad o Carabineros.
- Avisar a la fuerza pública policial en casos necesarios (robos, agresiones, riñas otros que ameriten la intervención de la seguridad pública y que su no concurrencia podría afectar la integridad física de los y las adolescentes como del personal tratante).
- Mantener a mano números telefónicos del hospital y de los servicios de urgencia, en caso de requerir internación o atención médica de algún adolescente como del personal tratante.

## **VI. Intervención para el control de la conducta.**

### **Contención.**

- Las medidas de contención son el elemento básico inicial para intentar controlar la agitación del usuario.
- Las medidas de contención son un medio no una meta de actuación.
- La contención nos debe facilitar la evaluación diagnóstica y su correspondiente tratamiento adecuado.

## **VII. Secuencia propuesta para la realización de la Contención.**

### **1. Contención verbal.**

- Comprende una actitud terapéutica por parte del equipo profesional.

### **Actitud de los profesionales.**

- Transmitir a los usuarios verbal y no verbal que la intención es de protección frente a su enfermedad o situación.
- Evitar mostrar miedo.
- Mostrar seguridad en lo que se hace, control de la situación o firmeza.

### **En el desarrollo del dialogo.**

- Presentarse.
- Mantener distancia de seguridad y evitaremos el contacto visual fijo durante largo tiempo, ya que ello puede ser percibido como amenazante.
- Ser respetuoso.
- Utilizar tono de voz calmado y neutral.
- Dejar hablar al usuario, debe sentirse escuchado.
- Evitar interrogatorio minucioso y largo, recomendado el uso de eufemismos antes que preguntas directas.
- Evitar discutir.
- Evitar responder con actitud hostil, desafiante y agresiva en los argumentos.
- Evitar realizar juicios de valor sobre su actitud, si se hacen probablemente se provoque un incremento en el riesgo de violencia, especialmente en adolescentes con trastornos de la personalidad.
- Utilizar frases empáticas del tipo "comprendo que puedas estar muy nervioso".
- El adolescente debe percibir interés por ayudarle en su problema.

## **2. Contención Mecánica.**

- Procedimiento que permite limitar los movimientos del paciente agitado mediante sistema de innovación física. (preferentemente debe realizarse en contexto hospitalario).

En situaciones de urgencia se debe utilizar como último recurso.

- La acción debe ser rápida y cooperando todos los miembros del equipo que sea posible, según el orden de acción planificado previamente.
- Procurar no dañarle ni golpearle deliberadamente. Tomar firme la cabeza para evitar lesiones.
- Según el vestuario procurar cubra el cuerpo adecuadamente.
- Bajo ninguna circunstancia solicitar ayuda a otros adolescentes o usuarios del Programa.
- Si la descompensación ocurre en presencia de otros adolescentes, se conversara con ellos con posterioridad al manejo de la situación a fin de explicarles y tranquilizarles.
- Se deberá explicar a la persona de la manera mas simple del procedimiento a utilizar y los motivos por los cuales debe realizarse, de una forma que permita el fácil acceso al contacto visual y físico de la persona.
- Posteriormente se debe proceder al traslado al servicio de urgencia más cercano.

## **3. Contención Farmacológica.**

Como criterio de equipo Tratante, consideramos que la contención farmacológica debe ser realizada en los establecimientos hospitalarios, y solo en caso que el medico halla prescrito algún medicamento tranquilizante, será aplicado vía oral por algún enfermero o técnico paramédico.

Los medicamentos y tranquilizantes inyectables no serán realizados por ningún profesional del Programa.



## **FRENTE A LAS SIGUIENTES SITUACIONES, SE SUGIERE:**

### **1. Ingreso en estado de ebriedad u consumo des sustancias.**

- No confrontar al usuario.
- Chequear estado de salud, observar alteraciones en las funciones mentales y motrices.
- En lo posible tomar signos vitales u observar conductas.
- Si se presentaran vómitos u otra sintomatología, revisar en la ficha clínica si esta bajo algún esquema farmacológico.
- Si existiese autoagresión, realizar contención emocional.

Frente a los casos señalados llamar de inmediato al SAMU, para el traslado del usuario a un centro asistencial.

### **2. Ingreso con lesiones, fracturas u otras similares.**

### **3. Fugas del Programa con heridas o en descompensación, agitación.**

### **4. Agresión.**

### **5. Amenazas, en estado de agitación y desborde emocional.**

### **6. Autolesiones.**

### **7. Ahogamiento y descompensación.**

## **DE ENFERMEDADES Y OTROS.**

### **1. Adolescente enfermo:**

- Tomar signos vitales (presión, temperatura, etc.).
- Realizar preguntas de rigor, para indagar probables causas de su condición.
- De acuerdo a evaluación por el técnico, se procederá a llevarlo al hospital o llamar ambulancia.

### **2. Adolescente herido:**

- Prestar primeros auxilios.
- Evaluar condición de la herida y llevar o llamar al centro asistencial de acuerdo a complejidad..
- Frente a fracturas llamar a centro asistencial.

### **3. Adolescente en descompensación o agitación psicomotora:**

- Retirar a los adolescentes que están presentes y trasladar a otra habitación.
- Evitar dejar elementos que permitan la autoagresión o agresión a terceros.
- Dialogar con el adolescente, intentar calmarlo.
- Si la situación logra ser controlada, contactarse con el hospital y sugerir hospitalización del adolescente.
- Entregar información clínica pertinente.
- Bajo ninguna circunstancia se debe retirar carpeta o ficha clínica del Programa.
- La información deberá ser entregada verbalmente o solicitar autorización a Dirección para fotocopiar.

### **4. Agresión física a terceros:**

- Se deberá informar a Carabinero.
- Llevar al herido al hospital o llamar ambulancia.
- Si la agresión es hacia un funcionario, este quedara en libertad de estampar la denuncia por agresión siendo apoyado por la Dirección y Equipo Profesional.
- Se dará orden de Egreso al adolescente gestionando alguna derivación hacia otro centro de Tratamiento.
- Se contactara con la familia e informara de lo sucedido.
- Se informara ha SENDA y Programa que administra la sanción Principal, si fuere accesoria, se deberá informar al Tribunal derivador vía oficio.

### **5. Intoxicación.**

- Frente a cualquier tipo de intoxicación trasladar inmediatamente a un centro asistencial.
- Tomar signos vitales.
- Indagar sobre las causas de la intoxicación, y que tipo de producto se administro el adolescente.
- Revisar ficha clínica para conocer alguna patología del adolescente.
- Informar a la familia de la situación.
- Reportar al medico o personal medico si el adolescente estaba con tratamiento farmacológico.

### **6. Intento de suicidio o auto agresión.**

- Evaluar la situación.
- Trasladar a centro asistencial si correspondiere.
- Si existiere **descompensación seguir los procedimientos para esta.**
- Acompañar al adolescente a su domicilio si fuese ambulatorio.
- Contactarse inmediatamente con adulto responsable para que acuda al Programa.
- De ser Residencial, mantenerlo en observación continúa.

### **7. Riñas.**

- Contener a los adolescentes en disputa.
- Retirar inmediatamente a los adolescentes que se encuentren en el espacio.
- Realizar inspección de posibles lesiones físicas.
- Llamar a carabineros en caso de no lograr contener a los adolescentes.
- Si procede llamar ambulancia.
- Contactarse con adulto responsable que asista al Programa a retirar al adolescente y proceder a explicar la situación.
- De no lograr contactarse o a evaluación de riesgo enviar a los adolescentes a sus respectivos domicilios en horarios diferenciados, si fueren de la comuna acompañar al domicilio e informar al adulto responsable.
- Se procederá a citar a los adolescentes en días diferenciados.

### **Teléfonos de Emergencia a tener a mano.**

1. Hospital.
2. Bomberos.
3. Carabineros.
4. Plan cuadrante.
5. Directora del Programa.

Basado Norma de contención en Psiquiatría N° 65. (MINSAL).

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASOS DE VIH-SIDA.

El programa Aliwen, establece el siguiente Protocolo de actuación frente a la sospecha o confirmación de casos de VIH – SIDA, de los y las adolescentes ingresados en ambas modalidades.

### I. IDENTIFICACIÓN.

El programa atiende a los adolescentes en conflicto con la justicia ingresados a la red SENAME de la Provincia de Malleco en su Plan Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre y Plan Residencial en el Medio libre para la Novena Región y Zona Sur del País, constituyendo estos el foco de atención del programa de Tratamiento Integral en Drogas "Aliwen".

**Los adolescentes infractores de Ley** que ingresan a los Programas de la Red SENAME, en ocasiones se vinculan con jóvenes de sectores periféricos que presentan factores de riesgo en los diferentes niveles de un sistema, desde esta visión se identifican grupos de adolescentes que comparten mayoritariamente el día sin ejecutar actividades formales, presentando en estos encuentros consumo de drogas y alcohol como vía de esparcimiento juvenil, frente al estado de ocio que presentan. Siendo estos encuentros un factor a considerar en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

En esta temática el desconocimiento es mayor debido al temor que presentan de acudir a los diversos centros asistenciales, además del desconociendo de las redes de apoyo y recursos Institucionales de su comuna.

Frente a esta situación el programa Aliwen establece un protocolo de actuación en los caso de sospecha de VIH-SIDA, para lo cual se coordino con el CESFAM Piedra del Águila de la comuna de Angol para la realización de consejerías, talleres y exámenes preventivos a los y las adolescentes.

En caso de requerirlo el ingreso a tratamiento y control.

### II. DIAGNOSTICO.

#### 1. Entrevista Inicial al adolescente.

- Dialogo sobre vida sexual y parejas que ha presentado durante el último año.
- Edad al inicio de la vida sexual.
- Cuidados que toma.
- Métodos anticonceptivos utilizados.
- Vías de administración de sustancias.

#### 2. Presencia de algún tipo de Infecciones de Transmisión Sexual.

- Sospecha sobre estas.
- Tratamientos realizados.
- Existencia de parejas con algún tipo de ITS, identificada o no por el o la usuario.

3. Relación de pareja.

- Cuantas parejas ha tenido en su vida.
- Conoce los hábitos sexuales de sus parejas antes de iniciar una relación.
- Ha presentado más de dos parejas en un mismo tiempo.

**III. ATENCION AL ADOLESCENTE FRENTE A LA SOSPECHA (PASOS A REALIZAR)**

1. Ante una sospecha de VIH-SIDA.

- Se realizara charla educativa.
- Consejería.
- En el caso de ser de sexo femenino, aplicar pruebas de embarazo.
- Coordinación con CESFAM. Piedra del Águila (Programa Adolescente). Convenio de colaboración y apoyo a los adolescentes del Programas Aliwen.
- Acompañamiento a las instancias de salud correspondiente.
- Atención psicológica especializada en la temática.
- En caso de presentar consumo por vía intravenosa, psico-educación orientada al fortalecimiento de estrategias de Reducción de Daños.

**IV. COORDINACIÓN CENTROS DE SALUD "CESFAM PIEDRA DEL ÁGUILA ANGOL"**

1. Frente al examen y toma de muestras (VIH-SIDA).

- Traspaso de la Información recolectada a las instancias de Salud CESFAM.
- Reunión de coordinación con el equipo de salud CESFAM.
- Gestionar horas para la realización de exámenes, esto a cargo del equipo de salud del Cesfam en coordinación con equipo Aliwen.
- Preparación emocional del o la adolescente para informar a la familia y siempre que este de acuerdo en realizarlo.
- Consejería frente a la responsabilidad sexual y reproductiva, sobre futuras relaciones afectivas.

**V. CONTENCIÓN Y CUIDADOS.**

1. Intervención (contención y cuidados).

- Atención especializada en la temática. Responsabilidad del equipo o funcionarios del Programa Aliwen, en concordancias con la atención Médica del CESFAM.
- Apoyo farmacológico en las situaciones que sean competencia del Programa Aliwen.
- Preparación de la familia en el caso que el o la adolescente desee informar.
- Reuniones familiares.
- Consejerías.
- Apoyo emocional.
- Trabajo de integración progresiva, manteniendo los resguardo de la salud del o la adolescentes a las actividades y rutinas formales e informales en las que participe.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECIALES.

1. El Programa Aliwen, considera los procedimientos y normativas y guías clínicas del Ministerio de Salud.

- **GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD  
GUÍA CLÍNICA**

### **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA**

**MINISTERIO DE SALUD.**

*Guía Clínica Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. VIH/SIDA.*

**1st Ed. Santiago: Minsal, 2005. ADQUIRIDA. VIH/ SIDA. (Año 2005).**

- **SÍNDROME DE  
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.**

**VIH-SIDA.**

### **SERÍES DE GUIAS CLÍNICAS MINSAL.**

**Fecha 1ª edición: 2006- Fecha de actualización y publicación: Diciembre 2010**

El Programa de Tratamiento integral en Adicciones, se compromete a mantener la reserva y Confidencialidad frente los casos presentados, manteniendo concordancia frente a los derechos constitucionales e internacionales, establecidos en la **Convención de los Derechos del niño/niña**, como de la **Convención de los Derechos Humanos**, ambos establecidos por nuestro País.

## **PROTOCOLO DE LA TOMA DE MUESTRA FRENTE A LA SOSPECHA DEL CONSUMO DE DROGAS.**

La toma de Muestra, se realizará bajo los siguientes criterios:

### **I. Del tipo de exámenes a utilizar.**

El Programa Aliwen considera la toma de muestra sobre la sospecha del consumo de drogas, a través de la orina o sublingual.

**Las drogas a pesquisar en la actualidad son del orden de:**

- Marihuana.
- Cocaína.
- Pasta Base.
- Anfetamina.
- Alcohol.
- Otras, que se considere de uso masivo en la población atendida.

### **II. Test o screening.**

Los test utilizados miden las drogas descritas, por aplicación de screening, que miden un o varias drogas.

Para la utilización de la toma de muestra deben existir recipientes especiales y desechables, los que son utilizados en una sola oportunidad.

### **III. Lugar en que se tomara la muestra.**

El lugar en que se deberá tomar la muestra debe reunir un mínimo de condiciones las que se describen a continuación:

**Baño:**

- Con adecuada iluminación.
- Con un mínimo de gavetas o espacios que pudieren permitir el ocultar objetos.
- Revisado previamente por el personal paramédico o técnico del Programa, para evitar sospechas de manipulación o de cambio de la muestra.

#### IV. Del Vestuario del joven o adolescente a procedimiento.

El adolescente deberá ingresar a la sala de toma de muestra vistiendo un mínimo de ropa quedando excluido lo siguiente:

- Abrigo o chaqueta.
- Bolsos, carteras.
- Gorros o yoqui.
- Cualquier vestuario o accesorio que pudiere servir para ocultar contenedores de orina.

#### V. De quienes Tomaran la muestra.

- La muestra será realizada en presencia del Director del Programa o alguien designado por dirección, solo ingresaran al baño con el adolescente el Técnico paramédico, hombre o mujer según sea el requerimiento, siendo el paramédico el que supervisara el procedimiento.

#### VI. Del Procedimiento.

- El Paramédico hombre o mujer, proporcionara al o la adolescente un recipiente, donde en vista del Técnico paramédico el adolescente depositara la cantidad suficiente de orina para la correcta aplicación del examen.
- Una vez depositada la orina en el contenedor, el paramédico responsable de la pesquisa en presencia del Director o de alguien designado por dirección y demás funcionarios actuantes, procederá a realizar a la muestra el examen denominado screening, para cada droga requerida, sin intervenir en el contenedor.
- Una vez realizado el procedimiento y si no se requiere de la muestra esta será eliminada junto con el contenedor de depósito.
- El Técnico Paramédico, a cargo del procedimiento, levantara un acta en donde se describa el procedimiento realizado señalando, la marca de screening utilizado, la droga que se pretendía detectar y el resultado de este, expresado de la siguiente manera:

**Negativo:** Se dejara constancia en el acta, se desechara la muestra y se destruirán los contenedores en presencia del o la adolescente.

**Positivo o Dudoso:** El contenedor de la muestra será sellado, rotulado y firmado por el adolescente, inscribiendo el número del registro del procedimiento, la fecha en que se efectuó. Esto será guardado en el Programa en lugar que permita el mantenimiento del testcard o panel de drogas con el resultado positivo. Hasta el término del tratamiento.

Cuando él o la adolescente se niegue a firma, quedara estipulado en el acta con la firma del Técnico Paramédico, el Director u otro designado por dirección y un Funcionario participante del procedimiento.

## **VII. Del Alcohol.**

- Cuando exista la sospecha de consumo de alcohol, se procederá a realizar un examen al o la adolescentes para descartar o confirmar la sospecha.
- Se procederá ingresar al o la adolescente a una sala en la cual deberá estar presente el Técnico Paramédico, el Director u otro designado por dirección mas un funcionario participante.
- El Técnico Paramédico procederá introducir en la boca del adolescente el examen (paleta, Sub lingual), la que deberá precisar si el adolescente hubiere consumido alcohol.
- Si el o la adolescente se negara a realizar el procedimiento, el Técnico Paramédico levantara un acta en la cual quedara consignada la situación, debidamente el acta firmada por el Técnico a cargo del Procedimiento. Director y funcionario participante.
- En la situación en que el examen arroje como resultado positivo, se procederá a levantar un acta y a recepcionar el envase utilizado, quedando los resultados estampados en un acta y debidamente firmada, por las partes intervinientes.

## **VIII. De la entrega de información.**

- La información será entregada al adolescente en forma oral, en presencia del Director, Técnico Paramédico, y funcionarios actuantes en el proceso.
- Se mostrara al o la adolescente el panel detector de la droga pesquisada. (joven o adolescente en presenciara todo el proceso).
- Posteriormente el adolescente deberá firmar el acta e informe de verificación.



**CERTIFICADO PROBATORIO DE ABSTINENCIA.**

Con Fecha \_\_\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_ ingresado(a) al Programa, de Tratamiento Integral para adolescente consumidores de Alcohol/Droga Aliwen, con fecha \_\_\_\_\_, dejo constancia por medio de de este documento, que acepto voluntariamente a realizarme una evaluación para verificar mi nivel de abstinencia, por medio de la toma de muestra de mi orina o sublingual, como parte de mi proceso de tratamiento, dejo constancia que he sido informado de los procedimiento a efectuar los que están considerados en mi contrato terapéutico.

Además acepto las decisión que podrá tomar mi equipo tratante posterior al resultado de mi evaluación.

Firma Adolescente. \_\_\_\_\_

Informe de Resultado del examen.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma Adolescente

\_\_\_\_\_

Firma Técnico Paramédico.

\_\_\_\_\_

Firma Funcionario Participante.

\_\_\_\_\_

Firma Director.

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS.**

Fecha: \_\_\_\_\_.

Se entrega el siguiente medicamento al Sr(a) \_\_\_\_\_, figura significativa y de responsabilidad para el usuario(a) \_\_\_\_\_, que se encuentra en la etapa de \_\_\_\_\_.

El siguiente medicamento deberá ser administrado por un adulto o figura significativa, el cual supervisara la correcta administración del fármaco entregado.

**Bajo ninguna circunstancia podrá quedar el medicamento bajo la custodia del joven, siendo responsabilidad de la persona que recibe y firma el resguardo del medicamento.**

Días con esquema farmacológico entregados:

Desde el día : \_\_\_\_\_ al día \_\_\_\_\_

Total de días con medicamentos:

**Próximo Control de medicamentos:**

Características del fármaco (Compuesto activo):

Indicaciones(Para que es administrado):

El medicamento es administrado para el tratamiento de las adicciones, en conjunto con intervenciones clínicas y de Salud Mental. Se debe seguir las indicaciones establecidas para el correcto funcionamiento y resultado del fármaco.

Efectos temporales:

**Bajo ninguna circunstancia debe consumir alcohol u otro tipo de sustancias.**

Contraindicaciones (Alteraciones del fármaco al ser combinado y efectos de la mala administración):

**Bajo ninguna circunstancia debe consumir alcohol u otro tipo de sustancias.**

Esquema farmacológico:

Dosis entregada:

Nombre encargado de la entrega del esquema Farmacológico	Firma Encargado.	Nombre adulto responsable o figura significativa.	Firma del Responsable o figura significativa.

PD. Protocolo de entrega se firma en dos copias (Programa y Figura significativa)

## 2. RECURSOS HUMANOS

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas <u>Semanales</u> destinadas al programa			Años de Experiencia Técnica	Funciones
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Administración (2)	Horas (1+2)		
Asistente Social	Elsa Leiva Vera	Directora	8	32	40	16 años	Asesorar, supervisar, implementar estrategias de trabajo, coordinación, administración del Programa
Medico Psiquiatra	Claudio Espejo San Cristobal	Psiquiatra	13	2	15	8 años	Atención medica de usuarios, responsable de las indicaciones médicas farmacológica.
Asistente Social	Carolina Gallegos Leiva	Asistente Social	12	3	15	6 años	Realizar trabajo Familiar, intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención.
Asistente Social	Karen Jaque	Asistente Social	38	6	44	7 años	Intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención. Atención clínica.
Psicologo	Maria Eugenia Guzman Valenzuela	Psicologa	12	3	15	3 años	Intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención. Atención clínica.

Psicologo	Rodrigo Lobos Escobar	Psicologo	38	6	44	4 años	Intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención. Atención clínica.
Psicoeducador	Oscar Morales LLeuful	Psicoeducador	38	6	44	5 años	Trato directo usuarios.  Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de intervención.
Psicopedagogo	Amanda Young Correa	Psicopedagogo	26	4	30	6 años	Trato directo usuarios.  Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de Intervención Apoyo Pedagógico.
Tecnico nivel superior en Servicio Social	Marcelo Urra Urra	Técnico	12	3	15	3 años	Trato directo usuarios.  Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de intervención.
Profesora	Georgina Morales Lagniel	Tallerista	16	4	20	5 años	Talleres
Secretaria Contable	Lilian Moraga	Secretaria Contable			34	6 años	Responsable rendición de cuantas atención publico apoyo administrativo

## 2.1 Programa de Autocuidado

Las necesidades humanas se manifiestan a través de conductas, las cuales son la expresión de dichas necesidades. Estas necesidades se encuentran presente a lo largo de nuestra vida y van desde las necesidades fisiológicas básicas (para mantener la homeostasis) hasta la autorrealización que representa a necesidades y deseos más elevados. Para mantener estas necesidades en equilibrio y poder desarrollarnos nace el autocuidado.

El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: Auto del griego *αὐτο* que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín *cogitatus* que significa "pensamiento". Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente. El concepto de autocuidado es un constructo conceptual muy utilizado en la disciplina de Enfermería, sin embargo, en los últimos años este concepto se ha hecho presente en los espacios toda el área social.

Atendiendo que el proceso de autocuidado, es de suma importancia, es que se integran en este sentido todas las acciones tendientes a dar seguridad a los miembros del equipo para que la labor técnica que los profesionales desempeñan pueda liberarse de las tensiones propias que produce la labor con adolescentes en circunstancias especialmente difíciles y complejas, como lo es el adolescente infractor de ley con consumo Problemático.

Para el logro de este fin una vez al mes se realizará un encuentro destinado exclusivamente a actividades de autocuidado de equipo, esto es tanto en el ámbito de lo lúdico como en lo formativo, entre las actividades que se pretenden desarrollar están: capacitaciones de acuerdo a las necesidades del equipo; ejecución de juegos terapéuticos, yoga, reiki, terapia de relaciones laborales, paseos, celebraciones de cumpleaños de los funcionarios y otras celebraciones como el Día del psicólogo, Asistente social, Profesor, entre otras. El objetivo será entregar estrategias para prevenir el agotamiento y stress laboral.



### Declaración Jurada de Infraestructura

Yo Magdalena Soledad Toro Montecino, run 8.152.833-0, en mi calidad de Representante Legal de la Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta. Declaro que la infraestructura señalada en el formato adjunto refleja fielmente los espacios físicos con que cuenta el Centro de Tratamiento Integral en Adicciones Aliwen en la actualidad.

	Presencia	Uso Exclusivo		Número
	Si	Si	No	
Sala/s de atención individual	x		x	4
Sala/s de atención grupal	x		x	4
Sala/s de atención familiar	x	x		2
Espacios habilitados para talleres y actividades deportivas	x	x		2
Espacios de descanso	x	x		1
Cocina y comedor separados de los espacios comunes	x	x		1
Baños diferenciados para personas usuarias y equipo	x	x		4
Baños diferenciados para personas usuarias hombres y mujeres	x	x		3
Sala de espera	x	x		1
Sala para el equipo	x	x		2
Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios	x	x		1
Dormitorios con espacio y número de camas acorde al número de planes al que postula, separados para hombres y mujeres si corresponde.	x	x		3

8.152.833-0

**AUTORIZACIÓN  
NOTARIAL  
AL REVERSO**

## CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

### 1. Identificación de la Institución.

Nombre	Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta
Dirección	Pedro Aguirre Cerda 566 Angol
Teléfono-Fax	045-714374
E-mail	ongproyecta@yahoo.es
Número de Personalidad Jurídica	Decreto N° 241 del 05 de Mayo de 1997 del Ministerio de Justicia.
Giro de la Institución	Beneficencia
Nombre del Representante legal	Magdalena Soledad Toro Montecino
Rut del Representante Legal	8.152.833-0
Teléfono-Fax del Representante legal	045-714374
E-mail del Representante legal	ongproyecta@yahoo.es

### 2. Experiencia en proyectos y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.

Proyecto o Programa: Programa de Tratamiento Integral en Adicciones, Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen"	
Año de ejecución: Junio 2007 a la fecha	Lugar de ejecución: Angol Provincia de Malleco región de la Araucanía.
Cobertura: PAI Provincia de Malleco Residencial Nacional	Origen de Financiamiento: Senda

### 3. Experiencia en proyectos y/o programas con adolescentes o jóvenes

Proyecto o Programa: Programa de Intervención Ambulatoria Meli Leufu	
Año de ejecución: : 2002 a Mayo 2007	Lugar de ejecución: Angol IX Región
Cobertura: Provincia de Malleco	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa de Intervención Ambulatoria castro	
Año de ejecución: : 2002 a Mayo 2007	Lugar de ejecución: Castro X Región
Cobertura: Provincia de Chiloé	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa de Representación Jurídica	
Año de ejecución: 2006 a la fecha	Lugar de ejecución: Valdivia y Puerto Montt
Cobertura: Región de Los Ríos y Los Lagos	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa De Reparación en Maltrato	
Año de ejecución: 2008-2013	Lugar de ejecución: Angol
Cobertura: Provincia de Malleco	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Intervención Breve Puerto Montt	
Año de ejecución: 2000 a la fecha	Lugar de ejecución: Sector Alerce Sur
Cobertura: Puerto Montt	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Intervención Breve Ancud	
Año de ejecución: 2010 a la fecha	Lugar de ejecución: Ancud
Cobertura: Ancud	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Familias de Acogida Castro	
Año de ejecución: 2012 a la fecha	Lugar de ejecución: Castro
Cobertura: Provincia de Chiloé.	Origen de Financiamiento: SENAME

#### 4. Experiencia en proyectos y/o programas con temáticas de infracción de ley.

Proyecto o Programa: Programa de Libertad Asistida, Libertad Asistida Especial y Medidas Cautelares Ambulatorias Weche Pullukelem Ley 20.084	
Año de ejecución: Junio 2007 a Junio 2010	Lugar de ejecución: Angol IX Región
Cobertura: Provincia de Malleco	Financiamiento: SENAME
Proyecto o Programa: Programa de Libertad Asistida, Libertad Asistida Especial y Medidas Cautelares Ambulatorias Castro Ley 20.084	
Año de ejecución: Junio 2007 a la fecha.	Lugar de ejecución: Castro X Región
Cobertura: Provincia de Chiloé	Financiamiento: SENAME



## CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

### 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b> LEIVA	<b>Apellido Materno</b> VERA
<b>Nombres</b> ELSA BEATRÍZ	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b> DIRECTORA	

### 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b> LICEO CARMELA CARVAJAL DE PRAT DE OSORNO - 15- 12- 1990
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b> SERVICIO SOCIAL
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b> INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR - OSORNO
<b>FECHA DE TITULACIÓN (día - mes- año)</b> 23 DE NOVIEMBRE DE 1996

### 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b> SEMINARIO: REFLEXION EN TORNO AL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
<b>INSTITUCION</b> INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR, OSORNO
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b> 16 HRS.
<b>FECHA EJECUCION</b> 04 DE JULIO 1992

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>SEMINARIO:ACTUALIZACIÓN DE RELACIONES PÚBLICA</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR. OSORNO.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>23 Y 24 DE SEPTIEMBRE DE 1993</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:ADOPCIÓN: ASPECTOS LEGALES Y PREPARACIÓN PARA EL ENLACE</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>11 DE DICIEMBRE DE 1998</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:MALTRATO INFANTIL: INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>ONG PROYECTA, PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>12 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>12 DE SEPTIEMBRE DE 2001</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:LA NUEVA JUSTICIA JUVENIL EN CHILE. ALCANCES Y DESAFÍOS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CORPORACION CRECE, CASTRO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>48 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>17 DE 18 DE MAYO DE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:VULNERACIÓN DE DERECHO ASISTENCIA A VÍCTIMAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>10 NOVIEMBRE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO: ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES CON FINES DE ADOPCIÓN</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SEREMI JUSTICIA Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES,PUERTO VARAS</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>48 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>27 NOVIEMBRE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO:ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PROTECCIÓN RESIDENCIAL</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>12 DE OCTUBRE 2004</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO:ABORDAJE INTEGRAL EN PROTECCIÓN DE DERECHO, INCLUSIÓN Y RESPONSABILIZACIÓN SOCIAL”</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>05 Y 06 DICIEMBRE 2006</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>ABORDAJE TERAPEUTICO DE LA SEXUALIDAD EN PERSONAS CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE, ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>17 Y 18 DE AGOSTO 2009</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>INTEGRACIÓN SOCIAL, CONCEPTOS Y DESAFÍOS EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE, ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>09 Y 10 DE JULIO 2009</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA HOGAR DEL NIÑO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>"Proyecto Protección Simple y Colocación Familiar"</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>(16- 11- 1998)</b>	<b>(15- 03- 2001)</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.COORDINACIONES CON TRIBUNAL DE MENORES.INTERVENCIONES CON FAMILIAS DE LOS USUARIOS.COORDINACIÓN GENERAL.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>HOGAR DE CRISTO,FILIAL PUERTO MONTT</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>01 DE AGOSTO DE 2007</b>	<b>30 DE NOVIEMBRE DE 2007</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>- ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y ELABORACIÓN DE PROGRAMAS FAMILIARES.- ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS, COORDINACIÓN INTERSECTORIALES PARA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y SUS FAMILIAS,COORDINACION DISTINTAS INSTITUCIONES.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>PROYECTO PROTECCIÓN SIMPLE Y COLOCACIÓN FAMILIAR, HOGAR DE CRISTO, VALDIVIA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>16 DE NOVIEMBRE DE 1998</b>	<b>15 DE MARZO DE 2001</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.COORDINACIONES CON TRIBUNAL DE MENORES,INTERVENCIONES CON FAMILIAS DE USUARIOS,COORDINACIÓN CON INSTANCIAS COMUNITARIAS</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL Y DIRECTORA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HOGAR DEL NIÑO, " HOGAR DEL NIÑO VILLA HUIDIF", VALDIVIA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>14 DE MARZO DE 2001</b>	<b>21 DE JUNIO DE 2006</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS, INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO ,ELABORACIÓN DE INFORMES DE ADOPCIÓN. -INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO FAMILIAR BREVE. -COORDINACIÓN CON ORGANIZACIONES DE INSTANCIAS COMUNITARIAS Y COORDINACIÓN CON TRIBUNALES DE JUSTICIA.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG DE DESARROLLO HUMANO PROYECTA</b>	
<b>"PROYECTO ESPECIALIZADO DE MALTRATO GRAVE, PROVINCIA DE MALLECO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>02 DE FEBRERO DE 2009</b>	<b>14 DE ABRIL DE 2009</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<p>- ELABORACIÓN DE DIAGNOSTICOS SOCIALES Y PLANES DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL, COORDINACIÓN CON PROFESIONAL PSICOLÓGO PARA EMITIR INFORMES DE AVANCE U OTROS A INSTANCIAS JUDICIALES CORRESPONDIENTES. COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES INTRA Y EXTRARED SENAME.</p>	
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL Y DIRECTORA SUBROGANTE</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG DE DESARROLLO HUMANO PROYECTA, ANGOL, PROGRAMA DE TRATAMIENTO DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS Y OTROS TRANSTORNO DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE ABRIL DE 2009</b>	<b>07 DE MARZO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<p>INGRESOS Y EGRESOS DE USUARIOS, COORDINACIÓN CON JUZGADO GARANTÍA U ORGANISMOS QUE LABOREN BAJO LA LEY 20.084, REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS, PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, REGISTROS, ATENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES A USUARIOS, ATENCIÓN FAMILIAR TALLERES Y VISITAS DOMICILIARIAS. DIRECCION SUBROGANTE</p>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL- DELEGADA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>MISIÓN EVANGÉLICA SAN PABLO DE CHILETECNICA, PROGRAMA EN MEDIO LIBRE; LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>08 DE MARZO DE 2013</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>COORDINACIÓN CON TRIBUNALES DE GARANTÍA; DEFENSORES; FISCALÍAS E INSTITUCIONES O PERSONAS QUE TENGAN VÍNCULO JURÍDICO CON EL SUJETO DE DERECHO TRATANTE, ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PLANES DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL DEL JOVEN EN CUMPLIMIENTO DE SU SANCIÓN PENAL, INTERVENCIÓN A NIVEL FAMILIAR, INDIVIDUAL Y COMUNITARIO.</b>	

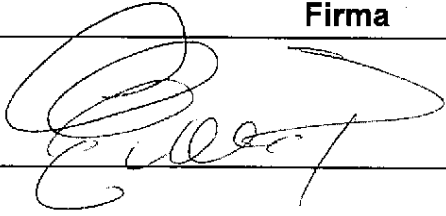
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL, COORDINADORA EN AREA JUDICIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>MISIÓN EVANGÉLICA SAN PABLO DE CHILETECNICA, PROGRAMA EN MEDIO LIBRE; LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE ABRIL DE 2013</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>COORDINACIÓN CON TRIBUNALES, DEFENSORES; FISCALÍAS, APOYO ESPECIALIZADO EN LA PARTICIPACIÓN JURÍDICA EN REPRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL, COORDINACIÓN EN EL DISEÑO, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE METODOLOGÍAS PERTINENTE PARA EL TRABAJO CON LOS Y LAS ADOLESCENTES. ASESORÍA TÉCNICA DIRECTA A LOS DELEGADOS</b>	

**Declaración de Participación en el Programa**

**YO, ELSA BEATRIZ LEIVA VERA, RUT.12.423.199-K DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL/PROFESIONAL**

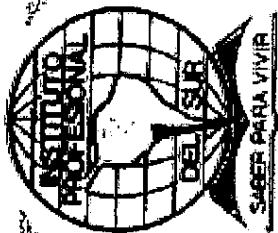
**Firma**

**Fecha**



**02 DE ENERO DE 2015**


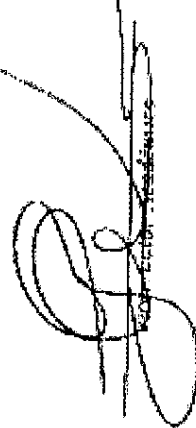




# INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR

Decreto Exento N° 198 del 23 / 12 / 86 y Decreto Exento N° 303 del 15 / 11 / 90.  
MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA

Por cuanto ELSA BEATRIZ LEIVA VERA  
ha rendido las pruebas prescritas por el Instituto Profesional del Sur para obtener el título de  
ASISTENTE SOCIAL  
y ha sido en ellas Aprobado con Distinción.  
le otorge este Diploma en Osorno con fecha dieciocho de octubre de 1996.

  
  
Director  
Asistente

  
Consejo Superior de Educación

EL NOTARIO PUBLICO QUE SUSCRIBE  
CERTIFICA QUE LA PRESENTE FOTO  
COPIA ESTA CONFORME CON EL  
DOCUMENTO QUE HA TENIDO A LA  
VISTA Y ENIC HA DEVUELTO AL  
INTERESADO. 26 MAR 1997 OSORNO

BACAR ANIBAL REHRIG... L. M.  
NOTARIO PUBLICO T...  
M. CELIA CRIVIA PEREZ  
NOTARIO SUPLENTE  
OSORNO

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES.**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>ESPEJO</b>	<b>SAN CRISTOBAL</b>
<b>Nombres</b>	
<b>CLAUDIO IVAN</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>20 DE DICIEMBRE DE 1976</b>

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>MEDICO CIRUJANO</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>27 DE DICIEMBRE 1983</b>

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>29 DE MARZO DE 2007</b>

**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>MANEJO DE TRASTORNOS DEL ANIMO</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>2005 - 2006</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>DIPLOMADO INTERVENCIÓN EN TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN, EN POBLACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD CENTRAL</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>240 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>2007</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

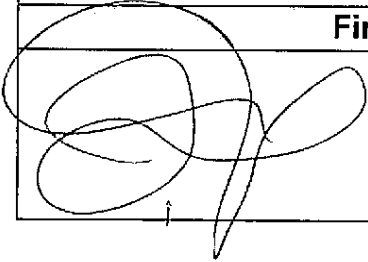
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>MÉDICO PSIQUIATRA PROGRAMA MEDIO LIBRE PARA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA – PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TÉCNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 de julio 2007</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>Atención Psiquiátrica a Usuarios</b>	

**Declaración de Participación en el Programa**

**YO, CLAUDIO ESPEJO SAN CRISTOBAL DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL/PROFESIONAL**

**Firma**

**Fecha**



**02 DE ENERO DE 2015**

Cédula de Identidad N° 7097.487-8  
Cabipeto de Santiago  
N° Registro Carrera 09-03-01/77

Res 108/85 M.S



# Universidad de Chile

De conformidad con los Reglamentos vigentes,  
el Jefe de la Unidad de Títulos y Grados certifica que  
el 27 de Diciembre de 1983 le fue conferido a  
Don Claudio Iván Espejo San Cristóbal  
el título de Médico Cirujano  
y fue aprobado con distinción  
máxima - (5,73 puntos)

Sp.



SANTIAGO, 5 de Enero de 1984

Jefe de la Unidad de Títulos y Grados

### ESCALA DE NOTAS

Aprobado 4 - 4,5 Aprobado con distinción 4,51 - 5,50 Aprobado con distinción máxima 5,51 - 6,50  
Aprobado con distinción máxima 6,51 - 7. Art. 51 del D. U. N.º 5550 de 1974.

CERTIFICO: Que la presente fotocopia es una  
reproducción fiel de su original que tuve a la  
vista contenido en 30 Anexos  
temas 07 DIC 2007

NOTARIO PUBLICO  
JUAN ANTONIO LOYOLA ORDOÑEZ

CORPORACION NACIONAL AUTONOMA  
DE  
CERTIFICACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS



## CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD

En virtud de sus antecedentes,  
debidamente acreditados,  
se reconoce a

*Dr. Claudio J. Espejo San Cristobal*  
como especialista en  
*Psiquiatria*

*Otto Dörr*  
Dr. Otto Dörr  
COMITE DE ESPECIALIDAD

*Isvalda Llanos*  
Dr. Isvalda Llanos  
PRESIDENTE

*Luis Ferré*  
Dr. Luis Ferré  
SECRETARIO EJECUTIVO

29 DE Marzo DE 2007

N° DE REGISTRO 10313

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>GALLEGOS</b>	<b>LEIVA</b>
<b>Nombres</b>	
<b>CAROLINA FABIOLA</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>TRABAJADORA SOCIAL</b>	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS****2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>12 DE DICIEMBRE DE 2001</b>

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>TRABAJADORA SOCIAL</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE - TEMUCO</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>30 DE MAYO DE 2007</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>ENFOQUE SISTEMICO PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD LA FRONTERA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>240 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>ABRIL 2011 A ENERO 2012</b>
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Programa Enfócate</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2009</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

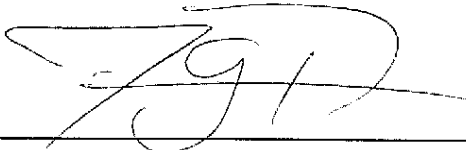
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL, WECHÉ PULLUKELEM.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA , ANGOL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>22 DE FEBRERO 2008</b>	<b>2 DE ENERO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ENCARGADA DE SUPERVISAR, CONTROLAR Y PROMOVER LA REINSERCIÓN SOCIAL A ADOLESCENTES INFRACTORES DE LA LEY PENAL DE LA PROVINCIA DE MALLECO, EN EL MARCO DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA DE MEDIDAS CAUTELARES AMBULATORIAS.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>22 DE FEBRERO 2008</b>	<b>2 DE ENERO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA A JÓVENES DERIVADOS POR TRIBUNALES DE GARANTÍA BAJO LA LEY 20.084.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA- PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>02 DE ABRIL DE 2011</b>	<b>30 DE JULIO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>SE DESEMPEÑA A TRAVÉS DEL TRABAJO EN DUPLA PSICOSOCIAL PARA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y POSTERIOR TRATAMIENTO EN ADOLESCENTE QUE PRESENTEN CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS DE CARÁCTER PROBLEMÁTICO.</b>	



<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL, CODENI.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CODENI , ANGOL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>05 Agosto de 2011</b>	<b>a la fecha</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ENCARGADA DE SUPERVISAR, CONTROLAR Y PROMOVER LA REINSERCIÓN SOCIAL A ADOLESCENTES INFRACTORES DE LA LEY PENAL DE LA PROVINCIA DE MALLECO, EN EL MARCO DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO,CAROLINA GALLEGOS DECLARO HABER PRESTADO SERVICIOS EN PROGRAMAS PLAE , PLA Y EN ALIWEN SENDA DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>06 DE ENERO DE 2015</b>

DUC IN ALTUM



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE



# CERTIFICADO DE TITULO PROFESIONAL

Certifico que con fecha 30 DE MARZO DE 2007

según consta el Folio N° 863 Registro N° 4281

de la Oficina de Títulos y Grados, se otorgó el TITULO PROFESIONAL de:

TRABAJADOR SOCIAL

a DOÑA CAROLINA FABIOLA

GALLEGOS LEIVA. (Rut 15.513.241-8)

siendo aprobado con nota CINCO COMA DOS (5,2)

(CON DISTINCIÓN)

Dado en TEMUCO, DIECISÉIS DE MAYO

DOS MIL SIETE



*[Signature]*  
Director de Carrera

*[Signature]*  
Vicerrector Académico

*[Signature]*  
Secretario General

44

## 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b> Guzmán	<b>Apellido Materno</b> Valenzuela
<b>Nombres</b> MARÍA EUGENIA	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b> PSICÓLOGA	

## 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b> LICEO COMERCIAL ANGOL 12 DE DICIEMBRE 2003
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b> PSICÓLOGA
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b> UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b> 18 DE AGOSTO DE 2011

## 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b> DIPLOMADO EN PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA FORENSE: EVALUACIÓN A VÍCTIMAS Y FAMILIAS
<b>INSTITUCION</b> UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b> 108
<b>FECHA EJECUCION</b> SEGUNDO SEMESTRE DEL 2013

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>FUNDACIÓN ESPERANZA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - RESIDENCIA DE VIDA FAMILIAR "MADRE TERESA DE CALCUTA", PUERTO NATALES</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>18 DE OCTUBRE DE 2011</b>	<b>30 DE MARZO DE 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>TERAPIA A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y TRABAJO CON FAMILIAS. ELABORACIÓN DE INFORMES, VISITAS DOMICILIARIAS, TALLERES, PARTICIPACIÓN EN REUNIONES TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE CASOS. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS CON ROL DE PROFESIONAL.</b>	

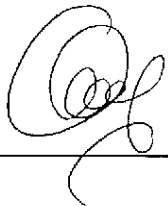
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CORPORACIÓN METODISTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - CENTRO DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIO "DAM CLYDE TUCKER", PUERTO NATALES</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DICIEMBRE DE 2011</b>	<b>30 DE MARZO DE 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CLUB DE LEONES</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>HOGAR DE LA NIÑA ADOLESCENTE, ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>Agosto de 2012</b>	<b>Diciembre de 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y TERAPIA A NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y SUS FAMILIAS, TALLERES PSICOEDUCATIVOS, VISITAS DOMICILIARIAS, REALIZACIÓN DE INFORMES SOLICITADOS POR TRIBUNAL DE FAMILIA. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>O.N.G. PROYECTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA -PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN MALTRATO GRAVE "WIRARUM PICHI KECHE", ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>MARZO 2013</b>	<b>AGOSTO 2013</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y PSICOTERAPIA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VULNERACIÓN GRAVE EN SUS DERECHOS</b>	
<b>- TRABAJO DE APOYO CON FAMILIAS</b>	
<b>- ELABORACIÓN DE INFORMES PARA TRIBUNALES DE FAMILIA Y PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CATIMM</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN MALTRATO GRAVE "REFUGIO DE ESPERANZA", ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>SEPTIEMBRE DE 2013</b>	<b>MARZO DE 2014</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y TERAPIA A NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y SUS FAMILIAS, TALLERES PSICOEDUCATIVOS, VISITAS DOMICILIARIAS, REALIZACIÓN DE INFORMES SOLICITADOS POR TRIBUNAL DE FAMILIA. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
PSICÓLOGA	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
O.N.G. PROYECTA	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
TECNICA - PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES "ALIWEN", ANGOL.	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
04 DE MARZO DE 2014	A LA FECHA
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
REALIZAR TERAPIA PSICOLÓGICA ENFOCADA EN ADICCIONES, DIRIGIDA A JÓVENES INFRACTORES DE LEY BAJO LA LEY 20.084, EN EL MEDIO LIBRE. REALIZACIÓN DE TALLERES DIRIGIDOS A USUARIOS Y FAMILIAS. ELABORACIÓN DE INFORMES.	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
YO, MARIA EUGENIA GUMAN VALENZUELA DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	05 DE ENERO DE 2015



UNIVERSIDAD  
**SAN SEBASTIAN**

CERTIFICO QUE, EN CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS VIGENTES  
Y SEGÚN CONSTA EN EL DECRETO N° *16947, con fecha 8 de Agosto de 2011*

LE FUE CONFERIDO A

***María Eugenia Guzmán Valenzuela***

CÉDULA DE IDENTIDAD

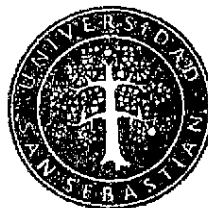
***15868629-5***

EL ***Título Profesional de Psicólogo***

APROBADO

***Con Distinción***

***Concepción, 18 de agosto de 2011***



**Secretaría General**

*Sandra Guzmán*

***Sandra Guzmán Martínez***

SECRETARIA GENERAL

sc/ 13683

CHILE, 2011. ABRIL 04

## 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>MORALES</b>	<b>LLEUFUL</b>
<b>Nombres</b>	
<b>OSCAR DARÍO</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>PSICOEDUCADOR</b>	

## 2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>LICEO PRESIDENTE ANIBAL PINTO B-20 DE TEMUCO – (09-12-2006)</b>

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN PSICOEDUCACIÓN</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>CFT TEODORO WICKEL KLUWEN DE LA UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>24 DE NOVIEMBRE DE 2009</b>

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>PSICOLOGÍA</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD DE ACONCAGUA</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>CURSANDO VII SEMESTRE PREGRADO DE PSICOLOGIA</b>



**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>DIPLOMADO:</b> - "PERFECCIONAMIENTO DE COMPETENCIAS PEDAGÓGICAS Y DE INTERVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN ESPECIALIZADA
<b>INSTITUCION</b>
<b>CÉGEP DE L'OUTAOUAIS (QUÉBEC, CANADÁ)</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>20 DE OCTUBRE DEL 2009 AL 13 DE MARZO DE 2010</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>DIPLOMADO:</b> "METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS Y FILOSOFÍAS DOCENTES, REFLEXIÓN PARA LA INNOVACIÓN PSICOEDUCATIVA"
<b>INSTITUCION</b>
<b>CFT TEODORO WICKEL KLUEN - UFRO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>180 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>10 DE OCTUBRE DEL 2012 AL 03 DE MARZO DE 2013</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>SEMINARIO:TRABAJO INFANTIL EN LA ARAUCANÍA. DISTINTOS ENFOQUES DE UNA MISMA REALIDAD.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENAME, RED DE INFANCIA TEMUCO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>OCTUBRE 2013</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>SEMINARIO:SEMINARIO: EXPLOTACIÓN SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, UNA MIRADA DESDE LA ARAUCANÍA</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENAME OPD , ANGOL</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>OCTUBRE 2014</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CURSO: "LA DOCENCIA EN LA FORMACIÓN TÉCNICA BAJO UN ENFOQUE DE COMPETENCIAS: ORIENTACIONES PRÁCTICAS PARA DOCENTES"</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CFT, TEODORO WIKLEL</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AGOSTO 2014</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACION: DETECCIÓN PRECOZ Y REFERENCIA EFICAZ DEL CONSUMO DE DROGAS.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO OCTUBRE 2008</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACION: INTEGRACIÓN SOCIAL "CONCEPTOS Y DESAFÍOS EN EL TRATAMIENTO CON PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIA.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2008</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Certificado como monitor para la prevención del consumo de drogas (Programa Prevenir en Familia).</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>MAYO 2008</b>

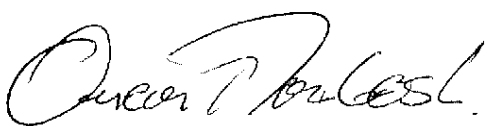
**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICOEDUCADOR – JEFE TECNICO</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CORPORACIÓN COMUNIDAD LA ROCA (TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS POBLACIÓN ADULTO VARONES, CONTEXTO RESIDENCIAL- SENDA)</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>12 DE ABRIL DE 2009</b>	<b>AL 08 DE ABRIL DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>TODAS LAS RELATIVAS A LA ESPECIALIDAD</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICOEDUCADOR</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CORPORACIÓN DE DESARROLLO HUMANO ONG PROYECTA- PROGRAMA ALIWEN“TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS, ADOLESCENTE INFRACTORES DE LEY 20.084, AMBULATORIO Y RESIDENCIAL DEN EL MEDIO LIBRE, SENDA”</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE MARZO DE 2011</b>	<b>30 DE OCTUBRE DE 2013</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EJECUTANDO DIVERSAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS ORIENTADAS AL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICOEDUCADOR</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>FUNDACIÓN LA FRONTERA UCT- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE NEWEN KUPAL, SENAME</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>01 DE NOVIEMBRE AL 2013</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>- TRABAJO DIRECTO CON INFANCIA, ADOLESCENCIA Y SUS FAMILIAS</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DOCENTE</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CFT TEODORO WICKEL KLUWEN- UFRO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>AÑO 2010</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
- <b>DOCENTE DE LA CARRERA TECNICO EN NIVEL SUPERIOR DE PSICOEDUCACION, TEMUCO</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, OSCAR MORALES LLEUFUL, DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>06 DE ENERO DE 2015</b>



CENTRO DE FORMACION TECNICA  
TEODORO WICKEL  
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

Por medio

*Cesar Davis Morales Slayford*

ha cumplido satisfactoriamente los requisitos para obtener el título de:

*Técnico de Nivel Superior en Procedimientos*

y ha sido aprobado con *Distinción*

en la entrega del presente diploma.

Temuco *31* de *Ago* de *2009*

*[Signature]*  
Director Académico  
Cesar Davis Morales Slayford

*[Signature]*  
9:30  
Código Nacional de Educación

*[Signature]*  
Director  
Cesar Davis Morales Slayford

## 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
Jaque	VERA
<b>Nombres</b>	
KAREN VALENTINA	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
ASISTENTE SOCIAL	

## 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Asistente Social
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
Universidad de Concepción
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
Mayo 2006

## 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Diplomado "Intervención en tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en población de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental".
<b>INSTITUCION</b>
Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
200 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
JULIO 2008

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Diplomado "Género y Desarrollo con especialización en Planificación y Políticas Públicas para la Equidad de Género",
<b>INSTITUCION</b>
<b>Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>240 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑOS 2006 Y 2007</b>

### 5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas –alcohol y/o infracción de ley y/o temática infanto juvenil. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

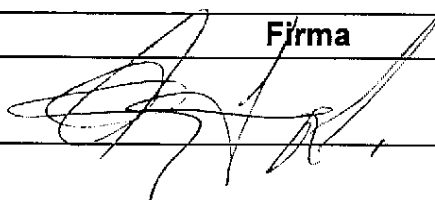
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>Centro de Salud Familiar Huequen – Angol</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>DEPARTAMENTO ASISTENCIAL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>ABRIL 2012</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención y tratamiento de pacientes de Salud Mental según programa.</li> <li>• Atención de pacientes Cesfam y programa ChCc</li> <li>• Coordinar y velar por el cumplimiento de las actividades que se realizan en OIRS.</li> <li>• Atención de usuario.</li> <li>• Recepcionar reclamos, felicitaciones y sugerencias.</li> <li>• Seguimiento de las solicitudes ciudadanas (anteriormente detalladas).</li> <li>• Gestionar respuesta a reclamos, realizando todas las coordinaciones necesarias.</li> <li>• Realizar encuestas de satisfacción usuaria.</li> <li>• Realizar difusión sobre información relevante y atingente tanto al usuario interno y al usuario externo.</li> <li>• Coordinar el accionar y las actividades del Comité de Gestión de Consultas Ciudadanas que permitirá el análisis de los casos y las posteriores propuestas de mejora.</li> <li>• Realizar coordinaciones de orden intersectorial e institucional según requerimientos emanados de las consultas ciudadanas.</li> <li>• Facilitar el acceso al Apoyo Espiritual a usuarios del Cesfam, cuando se solicite.</li> <li>• Velar por el desarrollo y capacitación de los funcionarios de OIRS.</li> <li>• Velar por el cumplimiento de las normas de probidad administrativa</li> <li>• Velar por el Cumplimiento de la ley 20.584</li> <li>• Velar por el Cumplimiento del reglamento interno</li> <li>• Coordinar Consejo de Desarrollo</li> </ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<i>Dupla Psicosocial de Colegio Canadá.</i>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD EDUCATIVA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>MARZO 2011</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<p>Encargada de Formulación y evaluación del plan de intervención anual ejecutado por dupla psicosocial.</p> <p>Encargada de la coordinación y vinculación con redes sociales y comunitarias, favoreciendo la inserción de las/los jóvenes y sus familias en el contexto social – comunitario por medio de la activación y fortalecimiento de redes.</p> <p>Apoyo a la labor docente a través de talleres tanto a docentes como a toda la comunidad educativa.</p> <p>Gestión de iniciativas y programas tendientes a mejorar la convivencia escolar.ETC</p>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b><i>ASISTENTE SOCIAL Programa de Tratamiento de Alcohol- Droga y otros trastornos de salud mental para jóvenes infractores de Ley LRPA Nº 20.084.</i></b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>2 DE AGOSTO DEL 2008</b>	<b>30 DE MARZO DE 2009</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada del trabajo con familias, desarrollando intervenciones a nivel individual, familiar, grupal, que favorezcan un rol activo de la familia y fortalecimiento de factores protectores.</li> <li>• Realización y actualización de diagnósticos socio – familiares y planes de intervención de tratamiento integral</li> <li>• Realización de entrevistas de ingreso e inducción al tratamiento, utilizando estrategias motivacionales con los/las jóvenes y sus familias.</li> <li>• Realización de intervenciones familiares tendientes a: reconocimiento de la estructura y dinámica familiar; identificación y activación de recursos disponibles; reflexión y modificación de patrones mantenedores del síntoma; fomentar el entendimiento y negociación dentro del grupo familiar, ETC</li> </ul>	



<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CTA) MALLECO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD MEDICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b> <b>JUNIO 2007</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b> <b>JULIO 2008</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• COORDINACION Y VINCULACION CON LA RED ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE MALLECO E INSTITUCIONES INTERVINIENTES EN LA EJECUCION DE LAS POLITICAS PUBLICAS, EN MATWERIA DE SALUD MENTAL</li> <li>• FORMA PARTE DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO ENCARGADO DE LA PUESTA EN MARCHA Y CONSOLIDACION DEL CTA</li> </ul>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, KAREN JAQUE VEGA DECLARO QUE LA INFORMACION ES FIDEDIGNA Y QUE ORESTE SERVICIOS EN ONG PROYECTA.</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>02 DE ENERO DE 2015</b>

Oficio: 2006-1200  
P.º: 14.071.000.0



## UNIVERSIDAD DE CONCEPCION

### CHILE

Certifico que por Decreto del señor Rector del 19 de Mayo de 2006 se confirió el TÍTULO de:

**ASISTENTE SOCIAL**

a doña: **KAREN VALENTINA JAQUE VEGA**

Concepción, 19 de mayo de 2006



**RODOLFO WALTER DÍAZ**

Secretario General

## CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

### 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
LOBOS	ESCOBAR
RODRIGO RICARDO	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
PSICOLOGO	

### 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b> LICEO ANTONIO SAMORE SANTA BARBARA 2007
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

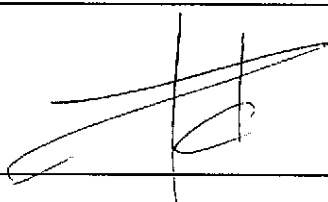
<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
PSICOLOGO
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
UNIVERSIDAD BOLIBARIANA LOS ANGELES
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
20 DE ABRIL DE 2011

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>

### 5.- EXPERIENCIA LABORAL.

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
PSICOLOGO
<b>INSTITUCIÓN</b>
MISION EVANGELICA SAN PABLO DE CHILE
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>
TECNICA

<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE OCTUBRE DE 2009</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b>	
<b>TRABAJO DE DELEGADO DE CONTROL CON ORIENTACION PSICOSOCIAL JURIDICA PROGRAMA DE MEDIDAS CAUTELARES AMBULATORIAS, PROGRAMA DE LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, RODRIGO LOBOS ESCOBAR DECLARO QUE LA INFORMACION ES FIDEDIGNA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>02 DE ENERO DE 2015</b>

# UB

Universidad  
BOLIVARIANA

Certifico que conforme con la reglamentación de la Universidad,  
con fecha 09 de Marzo de 2011

según consta del expediente correspondiente, se otorga el Título Profesional de

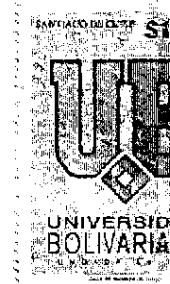
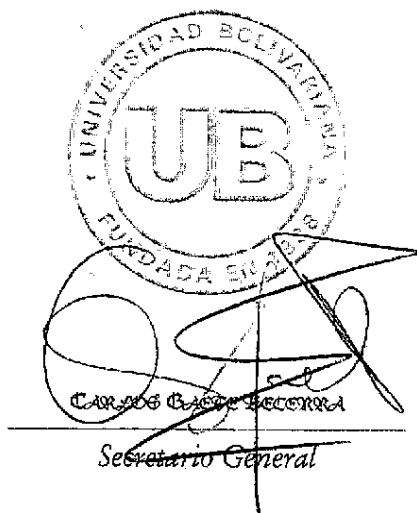
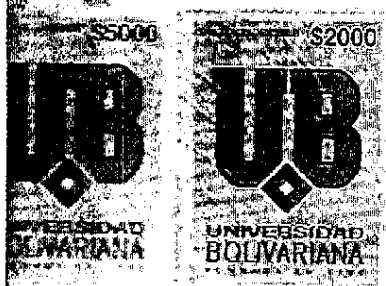
Psicólogo

a Don(a) Rodrigo Ricardo

Lobos Escobar

Fue aprobado (a) Con Un Voto de Distinción

Santiago de Chile, 26 de Abril de 2011



## 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
URRA	URRA
<b>Nombres</b>	
MARCELO ENRIQUE	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
EDUCADOR DE TRATO DIRECTO	

## 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
LICEO MERCEDES MANOSALVA AREVALO

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR EN TRABAJO SOCIAL
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
CENTRO DE FORMACION TECNICA ANDRES BELLO, ANGOL
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
05 DE NOVIEMBRE DE 2010

## 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
CURSO MONITOR ANTIDROGAS
<b>INSTITUCION</b>
CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
MARZO 2009

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN
<b>INSTITUCION</b>
SENDA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
AÑO 2011

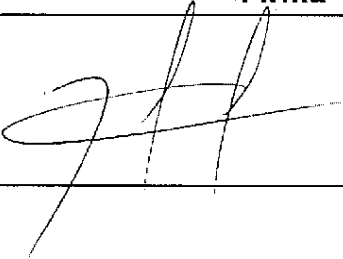
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2011</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENDA REGIÓN DE LOS LAGOS.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2012</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENDA REGIÓN DEL BIO – BIO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2013</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>EDUCADOR</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
ONG PROYECTA – PROGRAMA ALIWEN, TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE COMUNA DE ANGOL.	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>AÑO 2011</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
EJECUTAR TRABAJO DE EDUCADOR DE TRATO DIRECTO ; ACOMPAÑAMIENTO, REALIZACIÓN DE TALLERES INDIVIDUALES Y GRUPALES, ENTREVISTA INDIVIDUALES Y FAMILIARES, CONTENCIÓN EMOCIONAL, INTERVENCIÓN EN CRISIS, VISITAS DOMICILIARIAS, TRABAJO EN CONTEXTO COMUNITARIO, APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS INSTITUCIONALES	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, MARCELO URRRA URRRA DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>05 DE ENERO DE 2015</b>





# TÍTULO TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR

EL RECTOR DEL CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA ANDRÉS BELLO CERTIFICA QUE, EN CONFORMIDAD ALO ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA, ESTA INSTITUCIÓN HA CONFERIDO EL TÍTULO DE:

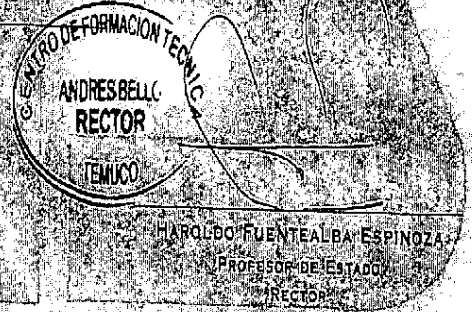
*Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social*

A DON (A) *Marcelo Enrique Urrea Urrea*

QUIEN APROBÓ CON *Distinción* (NOTA *5.9*)

SEGÚN CONSTA EN EL FOLIO *64* N.º *3808* DEL REGISTRO DE TÍTULOS DE ESTA INSTITUCIÓN,  
CON FECHA *05* DE *Noviembre* DE *2010*

Ministerio de Educación Pública  
Decreto de Reconocimiento N.º 215 del 20/12/82, y 555 del 21/12/2000  
Resoluciones Exentas N.º 712  
del 12/04/83 y 1213 del 09/08/87



*Angol*, *05* DE *Noviembre* DE *2010*

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
MORALES	LAGNIEL
<b>Nombres</b>	
GEORGINA ESTER	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
TALLERISTA	

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
ESCUELA NORMAL VICTORIA- 17 DE AGOSTO DE 1964.

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
PROFESORA EDUCACION GENERAL BASICA.
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
ESCUELA NORMAL VICTORIA.
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
17 DE AGOSTO DE 1964.

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
1° Y 2° ETAPA PARA DIRECTIVOS DOCENTES
<b>INSTITUCION</b>
C.E.P.I.P
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
1988

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>3° Y 4° ETAPA DE PERFECCIONAMIENTO DE EQUIPOS DIRECTIVOS SUPERIORES.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>C.E.P.I.P</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes - año)</b>
<b>ENERO 1993 A DICIEMBRE DE 1993.</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE MUJERES CON CONSUMO DE DROGAS.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>MINISTERIO DE SALUD ARAUCANIA SUR.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>32 HORAS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>MAYO-JUNIO 2008</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>ABORDAJE TERAPEUTICO DE LA SEXUALIDAD EN TRATAMIENTO DE PERSONAS CON CONSUMO.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE IKASTOLA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HORAS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>OCTUBRE-NOVIEMBRE 2008</b>

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>TALLERISTA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO HUMANO -ONG PROYECTA, PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PLA - PLAE</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>OCTUBRE DE 2009</b>	<b>DICIEMBRE 2010</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>REINSERCIÓN EDUCATIVA.</b> <b>COORDINACIONES EDUCACIONALES.</b> <b>APRESTO EDUCACIONAL.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PROFESORA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA-PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>REHABILITACION Y TRATAMIENTO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>JUNIO 2009</b>	<b>HASTA HOY.</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>APRESTO EDUCACIONAL</b> <b>REINSERCIÓN EDUCATIVA</b> <b>COORDINACION EDUCACIONAL</b> <b>TALLERES DE DISTINTA INDOLE</b>	

Consentimiento Informado del adolescente y su familia, donde se informe de la condición de salud que presenta el adolescente, la naturaleza de su enfermedad, los efectos y riesgos, los beneficios del someterse a tratamiento y los procedimientos a ejecutar con el fin de formalizar un acuerdo consensuado entre las partes.

En esta etapa se inicia el proceso de contención con el adolescente y su adulto significativo, abordaje del proceso de desintoxicación inmediato (si corresponde) y vinculación con el o la adolescente para la adherencia al Tratamiento.

Se efectúa la confirmación diagnóstica y la elaboración del Diagnóstico Clínico Integral en Adicciones, considerando el Compromiso Biopsicosocial y Patrón de Consumo, como la aplicación de pruebas psicológicas entre otras.

## **2.- Tratamiento e intervención, esta etapa contempla.**

### **"Intervenir en forma Residencial en los factores que permiten el inicio y mantención del consumo"**

Elaboración del Plan individual de Tratamiento Integral, la elaboración de este plan, será de responsabilidad del equipo clínico, siendo realizado de acuerdo a lo obtenido en el **Diagnóstico Clínico Integral en Adicciones** y considerando la información y objetivos del Plan de Intervención adscrito por el adolescente en los programas ejecutores de sanción del SENAME. Una vez realizado el plan este deberá ser informado al adolescente, y firmara el contrato terapéutico el adolescente y su familia, explicitando las consecuencias de su incumplimiento.

En esta fase, los objetivos terapéuticos deben estar definidos claramente, con metas y plazos establecidos y en conocimiento del Programa ejecutor de sanción del SENAME y el Tribunal correspondiente cuando se dictamine sanción accesoria.

El Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI), facilitara la conducción y orientación del proceso terapéutico, siendo consensuado con el joven o adolescente, su familia o adulto significativo prosocial y los programas de SENAME, enfatizando la participación activa en su elaboración.

El Tratamiento debe comprender procedimientos terapéuticos y de rehabilitación con énfasis en la modificación de cada una de las áreas problemas identificados.

Se abordaran los factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, en la reparación de experiencias traumáticas, duelos, manejo de comorbilidad psiquiátrica cuando existan, desintoxicación a mediano y largo plazo y prevención de recaídas, además de incluir tratamiento farmacológico en los casos que corresponda, siendo estos indicados por el médico psiquiatra del programa.

En conjunto con los equipos de los programas ejecutores de sanción, se deberán trabajar los ejes de habilitación social y fortalecimiento familiar. **El proceso de tratamiento será ejecutado a través de las diferentes prestaciones establecidas en las orientaciones técnicas de SENDA, entrevistas clínicas, entrevistas individuales, terapia individual y grupal, talleres, consulta de salud mental, análisis situacional, socio drama, entre otros.**

**Se desarrollaran acciones estratégicas de rescate ante el abandono del Programa Residencial de Tratamiento.**

**Evaluaciones del proceso terapéutico**, estas serán de responsabilidad del equipo clínico y se desarrollaran con una periodicidad de 3 a 4 meses, a partir de la fecha de ingreso del o la adolescente sin perjuicio de que el Juez pueda determinar una frecuencia distinta. **Para la evaluación se deben considerar:** Patrón de consumo, situación familiar, capacidad relacional y adaptativa, dimensión sociocultural, situación de salud mental, física, sexual y reproductiva e integración social, entre otras.

## **3.- Pre egreso y egreso.**

### **"Realizar el proceso de egreso del adolescente del programa Ambulatorio de Tratamiento"**

Pre egreso, consiste en la preparación del o la adolescente para el egreso del programa, este debe ser gradual y planificado en conjunto con el adolescente, familia y equipo profesional de los programas ejecutores de sanción del SENAME. Este debe ser enfocado a fortalecer los cambios terapéuticos y profundizar en los aspectos de habilitación y de integración o inclusión social.

La evaluación del egreso será la apreciación clínica que hace el equipo tratante, del logros de los objetivos del Plan Individual de Tratamiento Integral incluyendo la evaluación del estado clínico, Psicosocial y un pronóstico.

**Declaración de Participación en el Programa**

**YO, GEORGINA MORALES LAGNIEL DECLARO HABER PARTICIPADO EN  
PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA**

**Firma:**

**Fecha:**

*G. Morales L.*

**05 DE ENERO DE 2015**

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE EDUCACION  
SUBSECRETARIA EDUCACION  
KARDEX CENTRALIZADO  
OBS. 1975 10

Formulario NO 28 .

C E R T I F I C A D O

El Jefe de Kardex Centralizado y Beneficios  
del Ministerio de Educación Pública, que sus-  
tifica que : -

D(a). Georgina Ester Morales Lag.


(REG. 45.158.-, (ROL. 297.702), (R.I

actual: Profesor Escuela N° 58 de  
Angol.

obtuvo su TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRI  
Rural por Decreto 2° 19133  
13-11-64.

Dado a petición de la interesada a para ser y  
en el proceso de inscripción en el Registro G  
del Colegio de Profesores de Chile, en virtud  
Decreto Ley N° 678, de 1974.-

SANTIAGO, 16 de Diciembre de 1974

  
OSCAR A. HENKEL SILV.  
Grado 9°  
Jefe del Departamento

CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA  
ES TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL  
FIRMO Y SELLO.

7 SET. 2011  
ANSOE



**1.- ANTECEDENTES PERSONALES**

<b>Apellido Paterno</b> YOUNG	<b>Apellido Materno</b> CORREA
AMANDA REBECA	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b> PSICOPEDAGOGO	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b> 28 DE NOVIEMBRE DE 2007
------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b> PSICOPEDAGOGO
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b> UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE CHILE INACAP
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b> 09 DE NOVIEMBRE DE 2011

**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b> TRASTORNOS CONDUCTUALES Y DEFICIT ATENCIONAL
<b>INSTITUCION</b> BELZAER – IPLACEX, CHILE
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b> CANDIDATA
<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>



**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

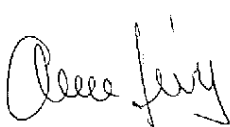
(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>	
<b>INFRACTORES DE LEY</b>	
<b>INSTITUCION</b>	
<b>SENAME LOS ANGELES</b>	
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>	
<b>08 HRS</b>	
<b>FECHA EJECUCION</b>	
<b>OCTUBRE 2012</b>	

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICOPEDAGOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ESCUELA BERNARDO OHIGGINS, LOS ANGELES</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>JUNIO 2008</b>	<b>HASTA HOY.</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>REFORZAMIENTO A NIÑOS CON PROBLEMAS CONDUCTUALES Y DE APRENDIZAJE</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
PSICOPEDAGOGA	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
ESCUELA E-927 REPUBLICA DE ISRAEL LOS ANGELES	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
TECNICA	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
MARZO 2011	A LA FECHA
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Evaluación en Intervención	
Reescolarización	
Trastorno de déficit atencional	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, AMANDA YOUNG CORREA DECLARO QUE LA INFORMACION ES FIDEDIGNA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	02 DE ENERO DE 2015



1188019

## CERTIFICADO DE TITULO

*Certifico que con fecha 04 de noviembre de 2011 doña*

*Amanda Rebeca Young Correa*

*cumplió con los requisitos exigidos por La UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE INACAP*

*y ha obtenido el título de*

*Psicopedagogo*

*Número 5286, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.*

*Santiago, 04 de noviembre de 2011*



CERTIFICO: Que esta fotocopia concuerda con su original tenido a la vista y devuelto al interesado.  
Los Angeles, 03 ABR 2012



**Modalidad de Tratamiento 2**

(si corresponde, en caso de una línea de servicio que contempla más de un tipo de modalidad de tratamiento). Marque con una X:

PAI ML	
PR	X
PAI MP	
PAI SJ	

**N° Planes mensuales modalidad de Tratamiento 2:** 3 planes mensuales

**1. PROGRAMA TERAPEUTICO:**

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

**1.1.- HORARIO FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA** Especifique horarios.

Horario Diurno	Horario Vespertino (después de las 17:00 hrs.)	Otro (Describir)
		Programa Residencial 24 horas 7 días a la semana.

## 1.2.- DESCRIPCION POBLACION DESTINATARIA

El programa "Aliwen" se emplazara en la comuna de Angol, Provincia de Malleco,

Según los datos entregados por los programas de sanción y por las estadísticas del Programa Aliwen periodo enero 2013- junio 2014; dentro de la Población a atender podemos destacar que los adolescentes con mayor presencia están en el rango etareo de 16 a 18 años, un 98% corresponde a población masculina, la sustancia de consumo principal es el alcohol con un 57%, seguido de la marihuana con un 40%. Un 30% de la población es de ascendencia Mapuche pero de este porcentaje solo un 20% se siente participe de la cultura.

También hay que destacar que nuestro Programa ha atendido durante este periodo 5 casos con necesidades especiales debiendo adaptar la metodología de trabajo y la infraestructura para su atención.

La sanción asociada al ingreso en un 80% es Libertad Asistida Especial, donde los Robos en sus distintas formas son los que predominan.

A nivel individual los adolescentes que ingresan presentan un consumo dependiente o perjudicial de sustancia adictivas, manifiestan características que involucran y comprometen múltiples aspectos de su vida, como un comportamiento delictivo, cuya gravedad es de media a alta, presentan un grado mayor de factores y espacios comprometidos, como comportamiento escolar conflictivo, deserción escolar, resolución agresiva de conflictos, dinámicas familiares agresivas, negligencia, adscripción familiar contra cultural, familias con consumo de sustancias adictivas transgeneracional, entorno vulnerable, baja asertividad, condición socio económica desfavorable y asociación a pares con conductas delictivas. Con un retraso pedagógico o deserción escolar, lo que obedece a factores económicos, familiares, disciplinarios o de salud mental, quedando fuera de toda posibilidad de acceder a sistemas formales de educación, debiendo ingresar a sistemas alternativos de estudios.

A nivel Familiar, se evidencia la presencia de familias de tipo monoparental, mixta, nuclear biparental, monoparental extensa, entre otras, que presentan dificultades en la resolución de conflictos y de normativas internas, con una escasa comunicación entre sus integrantes, desconociendo los padres las actividades que realizan sus hijos o con quienes se reúnen; con historias de vida con vulneración de derechos, negligencia y formas de abuso, siendo un número menor los adolescentes que provienen de hogares que declaran no presentar algún grado de vulneración de derechos.

A nivel comunitario, tanto las familias como los adolescentes presentan un escaso conocimiento de las redes de apoyo institucionales lo que dificulta el acceso a los beneficios sociales que por derecho les corresponde.

### El perfil de la población a trabajar.

- Adolescentes desde 14 años sancionados por la Ley 20.084 con o sin Sanción accesoria; con Medida cautelar o Suspensión Condicional del Procedimiento; con una confirmación diagnostica de consumo problemático.
- Hombres y mujeres, sin discriminación en discapacidad física u orientación sexual.
- Con situación o no de maternidad o paternidad.
- Independiente del estado civil.
- Con o sin ascendencia étnica.
- Urbanos y Rurales.
- Con compromiso biopsicosocial.
- Con presencia o no de Comorbilidad psiquiátrica compensada.
- Con presencia de familia nuclear, extensa o referente significativo.

### 1.3.- MARCO CONCEPTUAL

El programa de tratamiento integral en adicciones para adolescentes infractores de ley, en su plan residencial, basa su proceso de intervención, en la comprensión del desarrollo humano, a través del modelo comprensivo evolutivo, modelo ecológico, enfoque de equidad de género, el modelo motivacional, modelo transteórico del cambio y desarrollo delictivo; este último a través de los distintos enfoques psicosociojurídicos, que han desarrollado una mirada integral, en relación a los factores asociados a la génesis, mantención y finalización de las conductas delictivas.

El modelo de trabajo a desarrollar por el programa de tratamiento Aliwen, se inserta dentro una perspectiva ecológica, la que se basa en círculos concéntricos de mutua influencia y divididos en tres contextos principales, el macrosistema, el exosistema y el microsistema (Gaxiola y Frias, 2008), este modelo comprende el desarrollo humano, como una progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive (García, 2001).

El modelo a trabajar en adicciones se enmarque bajo el modelo transteórico del cambio de las conductas adictivas, con el fin de medir la disposición al cambio de conductas, conciencia del problema, balance decisional, motivación al tratamiento y la auto evaluación.

Este modelo hace una clasificación del sujeto según su estado motivacional, en donde se aprecia el estado de pre contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento, presentando cada una de estos estadios objetivos de trabajo diferenciado. (En general, los procedimientos de cambio, es lo que hace que la persona avance con éxito hacia el estado siguiente.) En este contexto, la implementación de estrategias motivacionales pertinentes a cada estadio motivacional, permite fomentar y fortalecer los procesos de cambio desarrollados en los adolescentes, mejorar su adherencia y presentar avances terapéuticos.

La adolescencia es una etapa evolutiva del ser humano, que según la Organización Mundial de la Salud es el periodo de vida comprendido entre los 10 y los 20 años, se inicia al finalizar la infancia, con la pubertad y termina en la etapa adulta, siendo este un periodo de alta vulnerabilidad que se caracteriza por, necesidad de reafirmación, necesidad de trasgresión, necesidad de conformidad intragrupal, susceptibilidad frente a las presiones del entorno, sensación de vulnerabilidad, rechazo de la vida de adulto, tendencia al hedonismo, bajo nivel de tolerancia a la frustración y perspectiva negativa del futuro, el presentismo, y transformación química de los estados de ánimo (CONACE, 2004).

En esta etapa se presentan una serie de factores de riesgo, en donde múltiples estudios retrospectivos sugieren que, durante toda la adolescencia, hay una relación estímulo respuesta entre la cantidad de problemas de conducta antisocial y la probabilidad de que el individuo consuma drogas en los años siguientes (Glavic, 2008). Pudiendo ser vivida esta etapa en la adolescencia, con una alta prevalencia de consumo problemático de sustancias adictiva en la población infractora de ley, siendo el consumo un factor de riesgo para la comisión o reincidencia delictiva., en lo que respecta al desarrollo delictivo desde una perspectiva más integradora de la criminalidad, SENAME, pone especial interés en aquellas teorías que presentan un mayor grado de desarrollo experimental (mediante estudios transversales y/o longitudinales). A modo de ejemplo, Farrington, propone la teoría del desarrollo y curso de vida, Loeber, con el modelo de múltiples trayectorias y Catalano y Hawkins, con el modelo de desarrollo social (Vasquez, 2003).

En lo referente a la relación existente entre el consumo de sustancias y conducta delictiva existen una serie de investigaciones que indican la correlación entre ciertos patrones del consumo de sustancias psicoactivas y comisión de delitos, en este sentido Hall (citado en CONACE, 2008), propone tres hipótesis centrales acerca de la relación entre consumo de drogas y delito: 1) el consumo de drogas conduce a la comisión de delitos; 2) la población infractora está más propensa a consumir drogas ilícitas y 3) el delito y las drogas tienen factores subyacentes comunes, en este sentido Raskin y Gorman (citados en CONACE, 2008) argumentan que las personas envueltas en el consumo de drogas y la comisión del delito tienen factores comunes como, características personales, factores ambientales, y cruzamiento situacional (citado en CONACE, 2008).

Algunos de los adolescentes que ingresan al programa Aliwen y que presentan consumo problemático de sustancias adictivas e infracción de ley, mantienen una relación entre consumo de sustancias y delito, haciéndose necesario una intervención diferenciada acorde a las características delictivas motivacionales y de consumo, es decir dirigir la intervención a las necesidades particulares de cada joven o adolescentes que se encuentren en proceso de intervención.

El programa de tratamiento contempla desde sus lineamientos técnicos, la incorporación y la comprensión de esta etapa con enfoque de género, con el fin de reducir las barreras de género presentes en el joven o adolescente, promoviendo igualdad de oportunidades y de trato, interrumpiendo pautas transgeneracionales de "machismo" o hegemonías heterónomas, que refuerzan o perpetúan estilos de funcionamientos estereotipados del "deber de ser hombre y mujer".

El Programa además considera una mirada integrativa en la diversidad étnica de los pueblos originarios, centrando su foco en la cultura mapuche de la zona sur del país. Desde esta concepción el programa Aliwen, considera la integración de modelos interculturales, que permitan la integración de la diversidad de pueblos originarios con sus características e identidades propias de su cultura, elaborando una propuesta que integra a las particularidades propias de la zona geográfica en la cual se emplaza (Región de la Araucanía).

Dado lo anterior y en conformidad a lo expresado por el Art.30 de la convención de los derechos del niño y la adolescencia, que establece el derecho a profesar y practicar su propia religión, vida cultural o emplear su propio idioma, es que el programa integra dentro de su proceso de intervención un enfoque intercultural entendiendo este como el proceso de interrelación que parte de la reflexión del reconocimiento de la diversidad y del respeto a las diferencias, partiendo desde una interacción social equitativa entre los y las adolescentes y una interacción que reconoce la cosmovisión del pueblo indígena.

Otro factor importante a relevar por el programa de tratamiento son los jóvenes y adolescentes con características físicas especiales o con algún grado de discapacidad, abordando esta temática desde un enfoque ecológico, incluyendo modelos médicos y psicosociales que nos orienten a entender y abordar las situaciones vividas por los jóvenes y adolescentes que presenten esta condición.

De igual manera el programa de tratamiento Aliwen, considera la diversidad y orientación sexual de los jóvenes y adolescentes, siendo tolerantes y respetuosos frente a las orientaciones sexuales y derechos reproductivos, entendidos estos como el reconocimiento de los derechos básico de todas las personas y parejas a ejercer libremente su sexualidad y relaciones sin riesgo para la salud.

Esta temática desarrollada a través de las orientaciones y guías clínicas de MINSAL, además de desarrollar programas educativos y de promoción de autocuidado, utilizando modelos de la psicoeducación, fortaleciendo la integralidad y aceptación a la diversidad.

Como parte de las estrategias de intervención el programa Aliwen incorpora la concepción psicoeducativa, "Por intervención psicoeducativa, entendemos una intervención especializada, que utilizando el medio de vida de un joven luchando con dificultades específicas de adaptación, acompañe y sostenga a este joven en un planteamiento hacia un mejor equilibrio frente a sí mismo y a su entorno" (Gendreau 2001, pp.5-8).

La intervención psicoeducativa consiste precisamente en favorecer intervenciones apropiadas entre el joven y su medio para permitirle reencontrar un equilibrio dinámico entre sus capacidades y su ambiente, para esto se considera el análisis individual de las fortalezas, intereses, necesidades, vulnerabilidades como parte de su potencial de adaptación (PAD) y la planificación de actividades e intervenciones diferenciadas como parte de su potencial experiencial (PEX) dentro de un proceso de acompañamiento cálido y dinámico mediante la vivencia educativa compartida.

#### **BIBLIOGRAFIA UTILIZADA**

CONACE. (2008). Consumo problemático de drogas: Tratamiento de personas que han cometido delitos. Santiago.

CONACE. (2004). Tratamiento y rehabilitación de niños, niñas y adolescentes. Santiago.

García, F. (2001). Modelo ecológico/ modelo integral de intervención en atención primaria.

Gaxiola, J., & Frias, M. (2008). Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. Medio ambiente y comportamiento humano , 13-31.

Glavic, M. (2008). Factores protectores del consumo de drogas en población adolescente infractora de ley. Santiago.

Vásquez, C. (2003). Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo

social. Revista de derecho, 135-158.

La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial

José Hoover Vanegas García y Lida Maritza Gil Obando.

Fondo Nacional para la discapacidad.

Guías y derechos sexuales reproductivos CHILE. Minsal.

Gendrau G. Et Al. (2001). Jóvenes en dificultad y la intervención Psicoeducativa: Ciencia y Cultura.



#### 1.4.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

<b>OBJETIVO GENERAL</b>
"Brindar atención y tratamiento integral, a los y las adolescentes Infractores de Ley de 14 años o más con consumo Problemático de alcohol, drogas y trastornos de salud mental asociados, judicializados por la ley 20.084, en la modalidad Residencial"
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>
1.- Acoger e ingresar a adolescentes o jóvenes que han infringido la ley considerando la etapa del desarrollo del usuario, con perspectiva de género derivados a tratamiento por consumo problemático de drogas.
2.- Realizar ingresos de adolescentes o jóvenes a programa de tratamiento y rehabilitación
3.- Confirmar la sospecha diagnóstica de consumo problemático en drogas, realizado por el equipo socioeducativo a cargo.
4.- Acoger y realizar diagnóstico clínico integral, que incluye el patrón de consumo y compromiso biopsicosocial
5.- Promover y acompañar el proceso de motivación al tratamiento, incorporando actividades que fortalezcan el vínculo terapéutico y la adherencia al tratamiento
6.- Intervenir en forma residencial en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de drogas
7.- Definir un plan integral de tratamiento y rehabilitación que aborde y considere intervenciones en las áreas sugeridas en el diagnóstico integral.
8.- Intervenir sobre los factores que facilitan y mantienen el consumo
9.- Tratar y mantener estabilizada la comorbilidad psiquiátrica asociada cuando corresponda.
10.- Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio.
11.- Desarrollar y favorecer habilidades sociales del usuario.
12.- Implementar estrategias que permitan al joven y su familia, desarrollar un estilo de vida saludable incompatible con el consumo problemático de alcohol y drogas.
13.- Trabajar en las habilidades del joven para la integración social, de forma complementaria a lo realizado por el equipo socioeducativo SENAME.
14.- Mantener informado al equipo socioeducativo del SENAME, sobre los avances del proceso terapéutico.
15.- Realizar el proceso de egreso del adolescente del programa residencial de tratamiento.
16.- Fortalecer el vínculo o revincular, según corresponda al usuario con las redes educacionales, familiares, culturales, laborales u otros que faciliten su desarrollo.
17.- Facilitar el proceso gradual de integración social del usuario a una vida normalizada acorde a las necesidades de su etapa de desarrollo.
18.- Instalar y fortalecer estrategias de prevención de recaídas en el /la usuario/a.
19.- Sensibilizar y asesorar a los equipos socioeducativo de SENAME, familia y/u otros adultos significativos en prevención de recaídas del consumo problemático de drogas.
20.- Efectuar las coordinaciones necesarias para vincular al adolescente o joven con una red de apoyo de acuerdo a sus necesidades específicas,
21.- Diseñar con el equipo socioeducativo de SENAME o con la red de apoyo, el seguimiento post-egreso en el contexto del adolescente o joven.

22.- Otorgar el alta clínica, comunicarla al equipo socioeducativo o red de apoyo y referir asistidamente a la red de asistencia de salud que corresponda a su necesidad.

23.-Llevar a cabo el proceso de seguimiento post-egreso del programa de tratamiento residencial.

24.- Ejecutar y evaluar el plan de seguimiento post- egreso, manteniendo al menos un contacto quincenal con el joven, así como también con su familia, equipo socioeducativo en el caso que hubiera y/o red de apoyo, para apoyar la mantención de los logros terapéuticos alcanzados.

25.-Coordinar en conjunto con el equipo socioeducativo de SENAME, la derivación asistida al tratamiento en drogas en otros contextos de cumplimiento de la sanción principal según corresponda para su continuidad terapéutica.

## 1.5.- METODOLOGÍA

El Programa de Tratamiento Aliwen, se basa en un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, con énfasis en las particularidades del joven o adolescente infractor de ley, que presente consumo problemático de sustancias adictivas con compromiso biopsicosocial moderado a severo. En caso de presentar Comorbilidad Psiquiátrica, el cuadro clínico debe estar compensado. Se considera que el adolescente cuente con red primaria de apoyo o esté bajo la responsabilidad de SENAME. Desde lo socio jurídico frente a la Infracción Penal y el consumo problemático de alcohol y drogas, se incorpora una mirada integrativa y comprensiva frente al proceso evolutivo de la población, lo que requiere de estrategias centradas en identificar la relación adolescente con:

Delito	Familia	Sector Comunitario	Vinculación con grupo de pares	Inicio del consumo; droga de inicio y de actual consumo	Situaciones de maltrato o abuso
--------	---------	--------------------	--------------------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------

Desde esta perspectiva se considera la búsqueda de estrategias que mas allá de trabajar la situación de consumo de los jóvenes y adolescentes, se enmarque en la motivación y adherencia.

La experiencia de los equipos muestra que es relevante motivar, para que la incorporación a un proceso de tratamiento sea un acto voluntario, lo cual mejora resultados, sin embargo reconociendo el contexto judicial, **deben desarrollarse estrategias motivacionales eficientes desde las primeras etapas de acercamiento al adolescente**, las cuales mostraran su eficacia en el momento de iniciar la fase de tratamiento. (Orientaciones técnicas de SENDA).

La metodología a utilizar será **Residencial**, centrada en el adolescente como sujeto de derecho, tomando como base para el trabajo a desarrollar el **modelo transteórico del cambio de las conductas adictivas, modelo comprensivo evolutivo, modelo ecosistémico, de redes, teorías y concepciones del delito, siendo la atención clínica orientada al bordaje Biopsicosocial, con enfoque integral comunitario**, con un equipo interdisciplinario, que asegure la continuidad del tratamiento en concordancia con el Plan de Intervención Individual de SENAME, para adolescentes ingresados, a los diversos Programas de Sanción Penal.

La **duración optima de la modalidad Residencial** para los adolescentes es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días por semana con 6 horas de permanencia cada vez, las prestaciones serán de acuerdo a las necesidades de cada joven o adolescente las que serán identificadas a través del Diagnostico clínico Integral en adicciones y señaladas en su Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI), con una concentración de 3 a 6 actividades diarias complementarias a las desarrolladas por los equipos ejecutores de SENAME.

### Etapas:

#### 1.- Ingreso y acogida.

**“Acoger e ingresar a adolescentes o jóvenes que han infringido la ley considerando la etapa del desarrollo del usuario, con perspectiva de género derivados a tratamiento por consumo problemático de drogas”.**

Se inicia esta fase con la recepción de antecedentes de derivación.

Confirmación Diagnostica, en el caso que él o la adolescente no sea sujeto de atención del Plan Residencial deberá ser derivado al Plan que corresponda. La confirmación diagnostica es realizada por el equipo clínico en un plazo máximo de una semana desde el primer contacto con el adolescente. Para los adolescentes que sean derivados por Tribunal como sanción accesoria, su ingreso no podrá ser mayor a las 72 horas, previo oficio o notificación en dirección del Programa.

Al ingreso del o la adolescente al Programa se designara un profesional o técnico del centro como referente durante el proceso de tratamiento.

Realización de Diagnostico Integral en Adicciones, el cual se debe realizar en un plazo no mayor a 30 días; será de responsabilidad del equipo clínico y se realizara a través de entrevistas individuales, entrevistas familiares, talleres grupales, entrevistas sociales, psicológicas y psiquiátrica, además de los exámenes de laboratorio e imagenología necesarios. Este diagnostico debe poner énfasis en el rescate de los recursos y competencia del adolescente y su familia, abordando las áreas de: consumo de drogas, salud física y mental, desarrollo psicoafectivo y tareas evolutivas, familia, socialización y modulación de conductas transgresoras, reparación e integración social en estos últimos en coordinación con los equipos ejecutores de sanción del SENAME.

**Egreso, este se lleva a cabo una vez que el adolescente ha cumplido con el logro de sus objetivos. El nivel de logros será de alto, cuando el adolescente alcance alrededor del 100% de sus objetivos, intermedio con un logro aproximado del 70% donde requerirá de un periodo de apoyo para la integración social satisfactoria; y mínimo cuando sea menor al 50% del logro de los objetivos, donde se evidencia la poca o nula disposición al cambio, donde es compartido por el equipo clínico y familia pero no por el adolescente.**

Al egreso se realizara un informe final, donde se incluya la evaluación y las recomendaciones de acciones de apoyo para mantener los logros alcanzados, este informe será remitido al juzgado respectivo y al programa ejecutor de sanciones del SENAME. (Cuando corresponda).

#### **4.- Seguimiento.**

**“Llevar a cabo el proceso de seguimiento post-egreso del programa de tratamiento Residencial”.**

Esta etapa es posterior al egreso del adolescente en conjunto al equipo ejecutor de la sanción del SENAME, por un periodo aproximado de 06 meses, dependiendo de su situación judicial, a través de entrevistas individuales, familiares, contactos telefónicos entre otros, con una frecuencia quincenal inicialmente, para ir disminuyendo progresivamente.

Todas las acciones terapéuticas clínicas y psicosociales desarrolladas se registraran en la ficha clínica del adolescente o en alguna carpeta o libro de registros; todo de carácter confidencial y solo estará disponible para las reuniones clínicas, auditoria clínica y evaluación.

#### **DESDE LA PRÁCTICA.**

El programa de tratamiento Aliwen desde su inicio en Junio del año 2007, ha realizado una multiplicidad de acciones en las diferentes etapas de Tratamiento, las cuales se han ido modificando dependiendo de los perfiles y necesidades de los adolescentes ingresados en los últimos cinco años.

Dentro del proceso desarrollado durante estos años, se destaca la incorporación del enfoque de género al programa de tratamiento, presente de forma transversal en todo el proceso. Este enfoque parte del reconocimiento de la mujer y el hombre adolescente, como sujetos de derecho y considerados en relación a sus oportunidades, interrelaciones y los diferentes papeles que socialmente se les asignan. La propuesta del programa considera las interacciones entre enfoque de género, igualdad y desarrollo, el cual implica no solo los aspectos relativos de las funciones y conductas socialmente asignadas a las mujeres y a los hombres, sino más bien a una visión integradora y participativa en el desarrollo igualitario. El reconocimiento además de la diversidad sexual en el marco de los derechos sexuales y reproductivos establecidos por el Estado de Chile y formalizados a través del Minsal.

Otra variable relevante a considerar en la intervención, es la integración de jóvenes y adolescentes con movilidad reducida, como es el caso de jóvenes con discapacidad física, los cuales requieren de atenciones personalizadas y acordes a la complejidad de cada situación debiendo considerar espacios aptos y habilitados para esta población.

Por otra parte, en lo que se refiere al enfoque intercultural en las intervenciones y actividades a realizar, esta cobra vital importancia pues la región de la Araucanía cuenta con la adscripción étnica mapuche más alta del país, con un 23% de la población total, lo que corresponde a 203 mil sujetos aproximadamente. Es en este sentido, que la intervención en adolescentes de descendencia étnica representa un reto importante, pues implica un equipo familiarizado y comprensivo en la diversidad, sinergia y escucha mutua. Se destaca por último a los referentes étnico, como sujetos activos en los actuales procesos sociales de reivindicación, lo que implica apertura y respeto desde el programa por la cosmovisión étnica mapuche.

#### **De la atención clínica.**

Dentro de las acciones a desarrollar, como parte Integral del Tratamiento, se considera desde la visión de SENDA y de la situación judicial y de consumo de los adolescentes, una atención.

1- Con abordaje biopsicosocial.

2.- Consideración del Patrón de consumo.

3.- Comorbilidad psiquiátrica.

4.- Con enfoque de género.

5.- Enfoque comprensivo evolutivo e integral de tratamiento para adolescentes con consumo problemático de drogas y/o alcohol.

- 6.- Orientaciones Técnicas de Tratamiento y rehabilitación, MINSAL (1996).
- 7.- Integralidad de las normativas técnicas y protocolos del Servicio de Salud. CIE – 10 y DSM – IV
- 8.- Consideración de la norma 85.
- 9.- Orientaciones técnicas de SENDA
- 10.- Reglamento y marco jurídico de la ley 20.084.
- 11.- Orientaciones técnicas de SENAME
- 12.- Normas de calidad de atención a personas con dependencia a sustancias.
- 13.- Norma de Contención N° 65.
- 14.- Norma sobre VIH.
- 14.- Creación de Sistema de referencia expedito a Servicios de Salud de la Provincia y región (Unidad de corta estadía comuna de Imperial).

**Talleres:**

Taller de Sexualidad. Taller de Apresto Laboral. Taller de Bajo Umbral. Taller de Percepción y creatividad, los cuales se desarrollan para fortalecer la sensación de respeto a sus problemáticas y de los pares, Taller de estilos de vida saludable, Taller de soporte espiritual, entre otros.

Hora	Lunes	Hora	Martes	Hora	Miércoles	Hora	Jueves	Hora	Viernes.
9:00	Desayuno/Actividad de reflexión (Entrega de fármacos)	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos	9:00	Desayuno Entrega de fármacos
11:00	Taller Habilidades sociales.	10:00 13:00	Reunión Técnica. Todo el equipo.	10:00	Atención Familias. Atención Psiquiatra	10:00	Atención Familias o Coordinación con Programas.	10:00	Atención Individual
12:00	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Interno del Programa.	11:00	Taller Deportivo. Profesor Acondicionamiento Físico.	11:00	Taller de Artes Integrales. Atención Psiquiatra	11:00	Acondicionamiento Físico.	10:00	Apresto Laboral.
13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos Atención Psiquiatra	12:00	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Interno del Programa.	11:00	Apoyo Pedagógico
14:00	Atención Individual. Ambulatorio.	14:00	Atención Individual Ambulatorios.	14:00	Atención Individual Atención Psiquiatra	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos	12:00	Cierre de la Semana, Usuarios Ambulatorios
15:00	Taller Bajo Umbral Atención individual	14:30	Vivencia compartida acompañamiento en espacio Externo del Programa.	15:00	Cine Terapia (análisis filmográfico) Atención Psiquiatra 2 veces al mes.	14:00	Atención Individual.	13:00	Almuerzo Entrega de fármacos
16:00	Colación	16:00	Colación	16:00	Colación	15:00	Taller de Sexualidad	14:00	Taller con Familias.
16:30	Despedida y acuerdos Ambulatorios.	17:00	Despedida y acuerdos Ambulatorios	17:00	Atención Individual	16:00	Colación	14:00	Caminatas terapéuticas
17:00	Taller Bajo Umbral	17:00	Atención Individual	17:00	Taller Soporte Espiritual.	17:00	Taller de Sexualidad Despedida y acuerdos	16:00	Colación
Durante la semana, se realizan acciones de: Rescate, Visitas Domiciliarias, Entrega de Fármacos a Figuras Significativas Pro-sociales de los jóvenes, Trabajo de Coordinación y Participación en las diferentes mesas intercomunales; todas intervenciones realizadas en las diferentes comunas donde viven los usuarios de la provincia.								16:30	Cierre De la Semana

**CALENDARIO ACTIVIDADES FIN DE SEMANA RESIDENCIAL.**

	Sábado		Domingo
09:00 a 10:00	Desayuno Entrega de fármacos	09:00 a 10:00	Desayuno Entrega de fármacos
10:00 a 11:00	Arreglo y aseo de dormitorios	10:00 a 11:00	Arreglo y aseo de dormitorios
11:00 a 12:00	Lavado de ropa	11:00 a 12:00	Tiempo libre
12:00 a 13:00	Salida caminata terapéutica	12:00 a 13:00	Salida caminata terapéutica
13:00 a 14:00	Almuerzo Entrega de fármacos	13:00 a 14:00	Almuerzo Entrega de fármacos
14:00 a 15:00	Tiempo libre	14:00 a 15:00	Tiempo libre
15:00 a 17:00	Actividad guiada	15:00 a 17:00	Actividad guiada
16:00 a 16:30	Colación	16:00 a 16:30	Colación
17:00 a 18:00	Sala de computación	17:00 a 18:00	Sala de computación
18:00 a 20:00	Preparación y cena, en conjunto con los usuarios	18:00 a 20:00	Preparación y cena, en conjunto con los usuarios
20:00 a 21:00	Película o series de TV Entrega de fármacos	20:00 a 21:00	Película o series de TV Entrega de fármacos
21:00 a 22:00	Paso a reposo	21:00 a 22:00	Paso a reposo

## 1.6.- EVALUACIÓN DE PROCESO Y RESULTADOS TERAPEUTICOS A NIVEL DE PERSONAS USUARIAS

### Compromiso Biopsicosocial

Eje	Área	Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación
Salud Física y mental	Salud física general.	<p>Joven con estado nutricional normal. Sin molestias o patología somática.</p> <p>Joven vinculado a centros asistenciales de su localidad en presencia de enfermedades crónicas o de alto riesgo.</p>	<p>Que del 100% de la Población atendida/ el 80% se encuentren con estados de salud física acorde a su desarrollo biológico.</p> <p>Que del 100% de la Población atendida/ el 100% tenga acceso a recibir atención médica especializada.</p>	<p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Reporte del personal paramédico del programa.</p> <p>Apreciación medica, cuando corresponda.</p> <p>Horas de asistencia a centros hospitalarios y de salud cuando corresponda.</p>
Salud Física y mental	Salud sexual y reproductiva	Jóvenes con conocimientos en sexualidad responsable.	<p>Que del 100% de la población atendida/ el 80% de los jóvenes conozca de sexualidad responsable.</p> <p>Que del 100% de la población atendida/el 100% tenga conocimiento de la existencia de Los Espacios Amigables del Servicio de Salud.</p>	<p>Asistencia a talleres de sexualidad.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Asistencia a charlas informativas coordinadas por el programa.</p>



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ATENCIÓN PRIMARIA - DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA - UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA - UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA

		<p>Joven con conocimiento en competencias parentales.</p> <p>Joven Vinculado con la red de salud local.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente conocimientos en competencias parentales.</p> <p>Que del 100% de la población atendida/ El 70% de los jóvenes asisten al consultorio y Centros de Salud.</p>	<p>Asistencia a talleres de equidad de género y roles parentales</p> <p>Asistencia a controles ginecológicos, en casos específicos.</p> <p>Asistencia a programas de salud familiar y reproductiva.</p> <p>Asistencia a CESFAM, de acuerdo a requerimiento.</p>
Desarrollo socioemocional	Capacidad relacional y adaptativa	<p>Joven con adecuada capacidad para adaptarse y relacionarse con su entorno.</p> <p>Jóvenes con desarrollo de habilidades sociales básicas - intermedias.</p> <p>Joven con capacidad de resolver conflictos de forma asertiva.</p>	<p>Que del 100 de la población atendida, el 60% logre internalizar límites, normas adecuadas, en diferentes contextos (escuela, familia, trabajo, comunidad).</p> <p>Que del 100% de La población atendida El 80% desarrolla habilidades sociales básicas - intermedias.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 70% resuelva conflictos de una forma no violenta.</p>	<p>Informe de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Reporte de establecimiento educacional.</p> <p>Reporte del empleador.</p> <p>Asistencia a talleres de habilidades sociales y aspectos valóricos.</p>

		Joven con conocimiento y con capacidad de autocontrol en contextos específicos.	Que del 100% de la población atendida el 70% presente conocimiento y capacidad de autocontrol.	<p>Reporte del establecimiento educacional.</p> <p>Reporte del empleador.</p> <p>Aplicación de Instrumentos observacionales del desarrollo adaptativo.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Informe de evolución.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte de establecimiento educacional.</p> <p>Reporte empleador en los casos que se encuentre laborando.</p> <p>Reporte profesional psicólogo.</p> <p>Reporte médico psiquiatra del programa.</p> <p>Asistencia a talleres de habilidades sociales y aspectos valoricos.</p> <p>Reporte escrito de Psicoeducador.</p>
Familia	Figura vincular o protectora	<p>Joven con presencia de figura vincular, familiar u otros prosociales.</p> <p>Familia con capacidad de contener al joven en momentos de crisis.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 80% presente figura vincular significativa.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente una familia con capacidad de contención.</p>	<p>Informes de evolución área familiar.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p>

		Familia identifica recursos internos y los utilice en beneficio del tratamiento del o la joven.	Que del 100% de las familias vinculadas al programa un 70% logre identificar recursos internos y los utilice en beneficio del tratamiento del joven.	Asistencia de figura significativa a talleres y sesiones familiares.  Reportes escritos de Programas de la red SENAME.
		Familia con adecuada adherencia al programa.	Que del 100% de las familias vinculadas al programa el 80% logre adherencia en el proceso de tratamiento y rehabilitación del o la joven.	Reporte del o la joven.  Reporte de la familia o adulto significativo.
		Familia con conocimiento de una adecuada estructura y dinámica familiar.	Que del 100% de las familias atendidas el 70% presente conocimientos normas y límites claros.	Registro de intervención.  Informe de evolución (área familiar).
		Familia vinculada a centros de salud en caso específicos de tratamiento u orientación medica.	Que del 100% de las familias atendidas el 70% presenta conocimientos en comunicación efectiva.	Reporte de la familia.  Asistencia a talleres familiares.  (Registro de prestaciones)
			Que del 100% de las familias atendidas el 70% presente conocimiento en competencias parentales y roles adscrito.	Asistencia de la familia al programa cuando se requiera.  Registro de prestaciones de visitas domiciliarias.  Registros de intervenciones Familiares.  Informe evolutivo (área familiar).

			<p>Que del 100% de las familias atendidas y que no presenten vinculación a centros de salud primaria, sean vinculadas a este.</p>	<p>Asistencia a talleres psicoeducativos o intervención familiar.</p> <p>Registro de intervención familiar.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Número de registros de inscripción en CESFAM o Consultorio de su sector poblacional.</p> <p>Registros de las horas de control médico.</p>
Reparación		<p>Joven identifica fortalezas personales como factor protector en su proceso de desarrollo.</p> <p>Joven con capacidad de identificar emociones internas y relaciones de afecto.</p> <p>Joven con capacidad de identificar situaciones de maltrato y abusos</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% logre identificar y verbalizar fortalezas personales.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 90% identifica y verbaliza emociones y reconoce relaciones de afecto con terceros.</p> <p>Que del 100% de la población atendida el 80% logre identificar y verbalizar situaciones de maltrato y abuso.</p>	<p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Aplicación de instrumentos psicoeducativos (PAD Y PEX).</p> <p>Registros de intervención.</p> <p>Registro de asistencia a talleres y sesiones individuales.</p>

			<p>Que 100% de la población atendida que presenten maltrato, abuso o abandono con compromiso severo, sean vinculados a instituciones especializadas.</p>	<p>Registros de intervención individual en temática de Reparación.</p> <p>Registros De atenciones psicológicas.</p> <p>Talleres de habilidades sociales y Soporte Espiritual.</p> <p>Reportes escritos de Programas de sanción o de Protección de SENAME.</p> <p>Registros de intervención individual en temática maltrato y abuso.</p> <p>Aplicación de instrumentos psicoeducativos.</p> <p>Ficha de derivación a instituciones especializadas.</p>
Conducta infractora	Individual	<p>Joven identifica el consumo de sustancias psicoactivas como factor de riesgo asociado a la conducta infractora.</p> <p>Joven identifica y reconoce la conducta infractora vivida.</p>	<p>Que de un 100% de la población atendida, el 90% identifique el consumo de sustancias como factor de riesgos.</p> <p>Que de un 100% de la población atendida, el 90% reconozca la conducta infractora vivida.</p>	<p>Registros de intervenciones individuales.</p> <p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de Delegado.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Antecedentes judiciales.</p>

Integración Social		<p>Joven identifica y verbaliza factores de riesgo asociados a la vida de calle.</p> <p>Joven ingresa y permanece en diferentes modalidades del sistema educacional.</p> <p>Jóvenes vinculados a la oficina de la intermediación laboral correspondiente a su comuna.</p> <p>Jóvenes laboralmente activos.</p> <p>Joven se integra y participa en grupos validados en la comunidad, (prosociales).</p>	<p>Que del 100% de la población atendida, el 90% identifica y verbaliza factores de riesgos presentes en la vida de calle.</p> <p>Que del 100% de la población atendida un 80% ingrese y permanezca en el sistema educacional.</p> <p>Que del 100% de la población que no se encuentre inserto educacionalmente un 80% se vincule a la oficina de intermediación laboral correspondiente a su comuna.</p> <p>Que del 100% de la población que no se encuentre inserto educacionalmente, el 60% acceda a la oferta laboral formal.</p> <p>Que del 100% de la población atendida un 80% se integre y participe en grupos prosociales.</p>	<p>Registros de intervención individual en temática de factores de riesgos externos.</p> <p>Informes de evolución.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Reporte de familia o adulto significativo.</p> <p>Reportes de establecimiento educacional.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Registro de coordinación de red.</p> <p>Contrato de trabajo cuando corresponda.</p> <p>Reporte del joven o la joven.</p> <p>Reporte de la familia o adulto significativo.</p> <p>Reporte grupo pro social cuando corresponda.</p>

Salud Física y mental	Salud mental	<p>Joven con estabilidad emocional adecuado al ciclo de vida en el que se encuentra.</p> <p>Joven vinculado a centros de salud mental, en caso de presencia de psicopatologías severas.</p> <p>Joven en estadio motivacional de mantención frente a la abstinencia o disminución del consumo de sustancias.</p>	<p>Que del 100% de la población atendida el 70% presente estabilidad emocional durante su tratamiento.</p> <p>Que del 100% de la población atendida que presente psicopatologías asociadas, el 100% sea derivado a Institución especializada.</p> <p>Que de un 100% de la población atendida, un 70% presente mantención frente a la abstinencia en el consumo de sustancias.</p>	<p>Informe evolutivo (área psicológica).</p> <p>Reporte del joven o la joven.</p> <p>Registro de intervención individual en temática de estabilidad emocional.</p> <p>Reporte de la familia o adulto significativo.</p> <p>Informe evolutivo (área psicológica).</p> <p>Ficha de derivación a centro especializado.</p> <p>Reporte Médico Psiquiatra del programa.</p> <p>Reporte de la familia.</p> <p>Reporte del o la joven.</p> <p>Informes evolutivos.</p> <p>Aplicación Test de Drogas.</p> <p>Auto reporte del o la joven.</p> <p>Talleres Motivacionales.</p>
-----------------------	--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Patrón de Consumo

Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación
Joven con disminución en el consumo de la sustancia principal en la etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida el 90% disminuya el consumo de la sustancia principal en la etapa de tratamiento y pre egreso.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven con abstinencia en el consumo de la sustancia secundaria durante la etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida el 70% presente abstinencia de la sustancia secundaria de consumo durante la etapa de tratamiento y pre egreso.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven identifica y verbaliza la motivación asociada al consumo de sustancias.	Que del 100% de la población atendida el 100% identifique y verbaliza el tipo de motivación frente al consumo de sustancias.	Registro de intervención. Auto reporte.
Joven transita de un consumo de alto riesgo a un consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento y pre egreso.	Que del 100% de la población atendida con consumo de alto riesgo el 90 % transite a un consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte.
Joven transita de un consumo de riesgo moderado a un consumo de bajo riesgo en su etapa de tratamiento.	Que del 100% de la población atendida con consumo de riesgo moderado el 80 % transite a un consumo de bajo riesgo en su etapa de tratamiento.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte



Joven suprime vía de administración del consumo de alto de alto riesgo.	Que del 100% de la población atendida con consumo de alto riesgo el 100% suprime vía de administración del consumo por medio inyectable.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte
Joven suprime vía de administración del consumo de riesgo moderado en su etapa de tratamiento.	Que del 100% de la población atendida con consumo de riesgo moderado el 100% suprime vía de administración del consumo por medio de la inhalación.	Aplicación de test. Registro de intervención. Reporte de la familia o adulto significativo. Auto reporte

### Criterios clínicos del Egreso:

- Alta terapéutica: Termina del proceso, de acuerdo a planificación y evaluación del equipo.
- Derivación a otro centro de adicciones. (según complejidad de su problemática).
- Derivación a otra instancia de salud. (Problema de salud de mayor prioridad).
- Abandono: Cuando la persona deja de asistir por un tiempo superior a un mes.
- Alta administrativa: Persona es dada de alta, por incumplir con su contrato terapéutico.

### CRITERIOS CLÍNICOS E INDICADORES DEL PROCESO TERAPEUTICO.

Corresponde a la apreciación que hace el equipo tratante, del grado de logro de los objetivos terapéuticos planteados para la persona en tratamiento. Los criterios incluyen la evaluación del estado clínico y psicosocial al momento del egreso y una apreciación pronóstica del equipo tratante:

- **Logro alto:** alcance de la totalidad de los objetivos planteados. La persona se encuentra en condiciones de integrarse al medio de manera satisfactoria. Se aprecia la decisión por una mayor consolidación en el propósito de mantener un cambio hacia un estilo de vida favorable. La impresión del equipo es compartida por la persona y su familia.
- **Logro intermedio:** alcance parcial de los objetivos, requeriría de un periodo de apoyo para la integración social satisfactoria. Se aprecia aun una débil disposición a mantener un cambio del estilo de vida. La impresión del equipo es compartida, en cierta medida, por la persona y su familia.
- **Logro mínimo:** alcance mínimo o muy inferior a lo esperado de los objetivos planteados. Se mantienen sin modificación algunas variables personales y del contexto que hacen pensar que la persona se encuentra en riesgo de una probable recaída. Débil o nula disposición al cambio de estilo de vida. La impresión del equipo es compartida por familia, pero no totalmente por la persona.

El Programa Aliwen considera la siguiente pauta señalada en la Norma 85 y Orientación

Técnico – Administrativas de Los Planes de Tratamiento para personas con problemas Derivados del Consumo de Drogas.

Ítem.	Conducta Descrita	Alto	Intermedio	Mínimo
Patrón de consumo.				
Situación familiar.				
Relaciones interpersonales.				
Situación Ocupacional.				
Situación legal.				
Estado de salud mental.				
Estado de salud física y reproductiva.				

Para registrarlos en el sistema, se definen tres categorías para la evaluación de los logros en los diferentes periodos.

**Mejor:** Cuando existe un cambio en relación a las variables señaladas que disminuya el riesgo, tales como variaciones en el patrón de consumo (logro de abstinencia, disminución de dosis, frecuencia, cambio vía administración de menor riesgo de infección), cambios favorables en relaciones familiares y de pares, situación ocupacional, legal y en la salud mental o física.

**Igual:** Sin cambios, se mantienen los indicadores sin modificación respecto de la evaluación anterior.

**Peor:** Cuando ocurra cualquier cambio en relación a las variables señaladas que aumente el riesgo, ejemplo en relación al patrón de consumo, como aumento de la frecuencia, dosis, agrega otra sustancia, actos delictuales, mayores dificultades relaciones interpersonales.

## 1.7.- INSTRUMENTOS DE REGISTRO

### FICHA INGRESO

(Identificación Anamnesis e Historia de vida)

### PROGRAMA ALIWEN

#### 1. ANTECEDENTES DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE COMPLETO	
RUT	
EDAD	
Domicilio del niño/adolescente (lugar donde habita)	
Domicilio de contacto	
Fecha y lugar de nacimiento	
Fecha de llenado de los datos	
Motivo de ingreso a la institución	
Delito	
Medida	
Sanción accesoria	
Sanciones anteriores	
Numero de medidas anteriores	
Edad de primera detención	
Número de veces que ha ingresado a CIP	
Número de veces que ha ingresado a CRC	
Numero de meses que ha estado en CIP/CRC	

**2. ANAMNESIS ANTECEDENTES ÁMBITO INDIVIDUAL.**

**ANTECEDENTES PRE, PERI Y POSTNATALES (Contexto y situación del nacimiento, embarazo de la madre, etc.)**

--

**ANTECEDENTES DEL DESARROLLO (Psicomotricidad, lenguaje, primeros años del desarrollo)**

--

**ANTECEDENTES MORBIDOS DEL ADOLESCENTE**

Co-morbilidad Psiquiátrica severa:	Co-morbilidad Psiquiátrica leve-moderada:

**ANTECEDENTES ESCOLARES**

Conducta dentro del sistema escolar.
Años de deserción escolar

**Estado Ocupacional**

--

### 3. CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PROBLEMAS ASOCIADOS.

De las siguientes sustancias, indique la principal (1) y secundaria (2) de consumo

Alcohol 1  2       Marihuana 1  2       Alucinógeno 1  2

Tabaco 1  2       Pasta Base 1  2       Inhalantes o solventes 1  2

Sustancia	Tipo de consumo (experimental, ocasional, habitual, dependiente)	Edad de inicio	Nº de días de consumo en las 4 últimas semanas	¿Problematiza el consumo?
Principal (1)				
Secundaria (2)				
Patrón de consumo (descripción y características)				
Sentido o motivación del consumo de droga (por que y para que):				
Con quien consume				
Como accede a la droga				

#### 4. AUTOCONCEPTO DE SÍ MISMO

Fortalezas y debilidades	Si	No	Cuales
Reconoce recursos, competencias y habilidades personales			
Reconoce debilidades personales			
Se muestra indiferente			

#### AUTOIMAGEN

"Se reconoce a sí mismo como..." ( indique auto descripción, valoración o sentimientos del adolescente hacia sí mismo

#### 5. PROYECTO DE VIDA

Tiene proyecto de vida	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	Observaciones(escribir)
Como piensa concretarlo					
Existencia de sentimientos o expectativas positivas respecto al futuro	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	

**6. ANTECEDENTES AMBITO FAMILIAR**

**SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA**

Inscritas en Programas sociales, Participación social, subsidios familiares, etc

**7. HISTORIA FAMILIAR y GENOGRAMA (principales hitos, etapa del ciclo vital, etc.)**

**8. ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES.**

**9. ANTECEDENTES DE SITUACIÓN JUDICIALIZADA (MEDIDA DE PROTECCION, DE TUCION, DEMANDAS VIF, MALTRATO, ETC.)**

**11 FACTORES PROTECTORES Y RECURSOS RESILIENTES DE LA FAMILIA (CAPACIDAD DE ADAPTACION, INSERCIÓN EN REDES, ETC.)**

**11. DIAGNÓSTICO**

**NIVEL DE COMPLEJIDAD PSICOSOCIAL DEL SUJETO/GRUPO DE PARES CERCANOS**

**NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LA FAMILIA: leve, moderado, severo.**

**DIMENSIÓN LIGADA AL COMPROMISO BIO PSICO-SOCIAL**

**DIMENSION LIGADA AL CONSUMO**

**SISTESIS DIAGNÓSTICA**



**12. PRONOSTICO RESPECTO A LA INTERVENCION (SUJETO, FAMILIA Y ENTORNO)**

--

**13. NIVEL DE AVANCE TRIMESTRAL (MÍNIMO, MODERADO, ALTO)**

<b>Evaluación del Proceso Terapéutico.</b>
<b>Evaluación en relación al consumo.</b>
<b>Evaluación en relación al nivel familiar.</b>
<b>Evaluación respecto a las relaciones interpersonales.</b>
<b>Evaluación de la situación Ocupacional.</b>
<b>Evaluación de la salud mental.</b>
<b>Evaluación de la salud Física.</b>
<b>Evaluación respecto al cumplimiento de la sanción o medida.</b>

## DIAGNOSTICO INTEGRAL EN ADICCIONES.

### VIII. INDIVIDUALIZACIÓN.

Nombre :  
Fecha de Nacimiento :  
Edad :  
R.U.N. :  
Escolaridad :  
Estado Civil :  
Domicilio :  
Ciudad :  
Ruc :  
Rit :  
Instancia Judicial :  
Fecha Derivación :  
Fecha de Ingreso :  
Fecha Emisión Informe :

### IX. PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS EN EL PROCESO.

Motivo de ingreso del adolescente.

--

### X. COMPOSICION GRUPO FAMILIAR.

--

**XI. DIMENSIÓN LIGADA AL CONSUMO.**

Diagnostico De Consumo:

Patrón de consumo:

*En esta variable el joven presenta un patrón de consumo de:*

Diagnostico Individual.

Diagnostico Relacional Familiar.

Diagnostico Médico.

**XII. DIMENSIÓN DIAGNOSTICA.**

**Diagnostico inicial respecto a la motivación frente al cambio.**

**Compromiso Biopsicosocial.**

Salud física y Mental:
Desarrollo Socioemocional:
Familia:
Reparación:
Contextualización de la conducta infractora:
Integración social:

**XIII. OPINION PROFESIONAL.**

--

**XIV. PROPUESTA DE OBJETIVOS A TRABAJAR EN EL PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES.**

--

## PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES

**Objetivo General:** Intervenir sobre los factores que facilitan y mantienen el consumo de sustancias adictivas.

**Región:** Novena Región de la Araucanía.

**Plan:** Residencial

**Nombre responsable de la intervención:**

**Fecha de elaboración PITI:**

**Nombre adolescente:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Motivo y/o causal de ingreso:**

<b>ETAPA DEL PROCESO ÁREA INDIVIDUAL</b>	Objetivos del plan de intervención	Actividades programadas y responsable	Resultados esperados	Indicadores de logro	Criterio de evaluación
Acogida y adherencia al Programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

<b>ETAPA DEL PROCESO ÁREA FAMILIAR</b>	Objetivos del plan de intervención	Actividades programadas y responsable	Resultados esperados	Indicadores de logro	Criterio de evaluación
Acogida y Adherencia al programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

ETAPA DEL PROCESO ÁREA COMUNITARIA	Objetivos del plan de intervención	Actividades programadas y responsable	Resultados esperados	Indicadores de logro	Criterio de evaluación
Acogida y adherencia al programa. (2 meses)					
Tratamiento (8 meses)					
Pre-egreso y Egreso. (02 meses).					

- El Presente plan Individual de Tratamiento Integral en adicciones ha sido realizado por el equipo Del Programa de Tratamiento Aliwen y consensuado por el adolescente.
  
- Se realizaran evaluaciones de proceso cada tres meses, siendo analizada con el o la adolescente.
  
- Las evaluaciones como los resultados serán remitidos a los Programas que ejecutan la sanción principal

## CONSENTIMIENTO INFORMADO.

### PROGRAMA ALIWEN.

Yo: \_\_\_\_\_

- Señalo estar en conocimiento que el programa "Aliwen", interviene en la problemática de consumo de Alcohol y Drogas de los y las adolescentes derivados bajo sanción Judicial o que por decisión voluntaria y por medio de los Programas de cumplimiento de sanción de SENAME accedan a este.
- Estoy en conocimiento que durante los dos primeros meses, de ingreso al Programa, se realizara evaluación por el Equipo del Programa, para determinar la pertinencia y el tipo de tratamiento idóneo, de acuerdo a mis características personales y de compromiso biopsicosocial como del patrón de consumo de sustancias.
- El Equipo del Programa me ha informado sobre las características y modalidades de atención: Ambulatoria en el Medio Libre y Residencial en el Medio Libre, modalidades a las que podré acceder de acuerdo a los resultados de la evaluación y mi disposición frente a las modalidades de atención.
- Estoy informado que el equipo trabajara en conjunto con mi persona, respetando mi identidad y condición de adolescente menor de edad o de joven con derechos constitucionales y que bajo ninguna circunstancia se podrá vulnerar mis derechos.
- Señalo además, que mi familia o bien algún adulto significativo, deberá acompañarme en este proceso, asistiendo al Programa y participar de él.
- Que miembros del equipo de trabajo, en algunas ocasiones, realizaran entrevistas y visitas en mi domicilio.
- Manifiesto estar en conocimiento del Programa y de su normativa interna la cual deberé respetar (horarios establecidos, días de trabajo, normas de convivencia.)
- Que terminado el mes de evaluación, se me asignara un tutor o guía el que apoyara y reforzara durante el proceso de tratamiento.

Dejo constancia de mi conocimiento y consentimiento a las acciones a realizar.

Nombre Adolescente : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre A. Significativo : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre Profesional : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Angol \_\_\_\_\_ 20\_\_



## CONTRATO TERAPEUTICO.

Yo..... declaro estar informado de los procedimientos a seguir en el Programa para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo de Drogas, "Aliwen", en las siguientes materias, términos y condiciones:

8. Que toda la información que se obtenga, sobre mi persona y familia, será utilizada en beneficio de mi Tratamiento y Ayuda, y que los aspectos íntimos, así como toda información confidencial que entregue, solo estará en conocimiento del equipo del Programa "Aliwen" y que bajo ninguna circunstancia se utilizará para otros fines, que no sean terapéuticos o de investigación.
9. Estoy en conocimiento que en alguna oportunidad el **Tribunal Competente a mi Jurisdicción o Instituciones de SENAME, podrán requerir información sobre mí y que el Programa "Aliwen" dará cuenta e informará, exclusivamente, sobre el Proceso Terapéutico que he realizado, no sobre aspectos confidenciales y personales relatados por mi persona.**
10. Que el Programa "Aliwen" tiene la obligación de realizar todas y cada una de las prestaciones planificadas, que formen parte de mi proceso terapéutico.
11. Estoy en conocimiento que deberé asistir los días a la semana que se me indiquen, en un horario compatible con mis actividades académicas o laborales.
12. Apruebo toda intervención terapéutica y de promoción que sea compatible con mi persona, y que si en alguna oportunidad no me sintiere cómodo, el Programa considerará mis opiniones y sugerencias para tratamiento e intervención.
13. Acepto que mi familia o adulto significativo participe de las actividades y que sea informado periódicamente de los resultados obtenidos en mi tratamiento.
14. Estoy en conocimiento, que El Programa Aliwen reconoce mi condición de adolescente menor de edad o de joven con derechos constitucionales y que deberán respetar cada uno de mis derechos contemplados en las leyes Chilenas.

Para mayor comprensión se detalla lo siguiente.

17. El o la adolescente anteriormente individualizado(a), accede al Programa de Tratamiento Integral en alcohol/drogas Aliwen, por la siguiente medida.  
 Sanción accesoria, ley 20.084.  
 Sancionado por la Ley 20.084, sin sanción Principal.  
 Derivado Programa Libertad Asistida en cualquiera de sus dos formas.  
 Derivado Programa de Medidas Cautelares.  
 Programa de Salidas Alternativas.  
 Voluntariamente, proveniente del Programa\_\_\_\_\_
18. El Programa propone realizar acciones tendientes a la recuperación del o la adolescente en sus ámbitos personales y sociales a través del proceso terapéutico y de intervención individual, familiar, comunitaria.
19. El Programa, como el equipo de tratamiento, deberán brindar atención especializada en las áreas de su competencia.
20. El Programa Aliwen, se reserva el derecho de realizar derivaciones hacia otros centros o programas, informando previamente al o la adolescente y al familiar responsable.
21. Solo se permitirá el uso de medicamentos recetados por el personal médico del programa u otro dispositivo de salud en convenio.
22. Es obligatorio cumplir con los horarios señalados del Programa y asistir a las actividades que cada usuario tenga contemplada, la no concurrencia a una de ellas, sin previo aviso, se considerará falta a su compromiso terapéutico.
23. Se podrán realizar exámenes que evalúen la presencia de consumo de sustancias sin previo aviso, lo que no representará vulneración de derechos.
24. Bajo ninguna circunstancia se permitirá la tenencia de armas o de objetos de valor en el establecimiento, en caso contrario se informará a las autoridades correspondientes.
25. Deberán respetarse los espacios del Programa, así como los fines que dichos espacios tienen.
26. No se fumará durante la realización de actividades, ni fuera de las zonas reservadas para ello, las que estarán debidamente señaladas.
27. Se cuidará de la higiene personal e imagen, así como la limpieza del recinto y de los materiales del Programa.
28. El Programa Aliwen, presenta una normativa Interna basada en el respeto y reconocimiento de las habilidades sociales y de convivencia, lo que se plasma en un marco disciplinario que los y las adolescentes ingresados deberán respetar.
29. En caso de que se produzcan riñas, lesiones, robos o cualquier otra circunstancia constitutiva de delito hacia algún adolescente o miembro del equipo tratante, las partes involucradas tienen la obligación de realizar la denuncia a las autoridades correspondientes.

### Del Usuario y Familia.

30. Durante la permanencia en el Programa, el usuario y su familia se comprometen a respetar las normas de comportamiento, que a continuación se detallan, sin excluir las que se determinen con posterioridad y en conocimiento del adolescente y su familia:
- Se deberá mantener una actitud positiva, de armonía y respeto, entre los usuarios del Programa, así como de los miembros del equipo tratante.
  - Cualquier problema de relación que pueda surgir se tratará en las reuniones grupales y/o en entrevista personal, nunca antes ni fuera de ella, evitando el enfrentamiento verbal y respetando los turnos.
  - El usuario y familia se comprometen a participar activamente, de la Terapia Individual y Grupal, en el área psicológica como social.
31. Los y las adolescentes que se encuentren en Plan Residencial, deberán informar con antelación las visitas a recibir durante los días acordados para tales efectos.
- No se podrá recibir visitas sin haberlo informado y menos en horarios que no correspondieren.
  - Las llamadas telefónicas deberán ser autorizadas por el equipo responsable.
32. El Equipo Profesional tendrá la obligación de realizar visitas e intervenciones en el domicilio del/la adolescente, a fin de conocer la situación socio familiar en terreno, como la realización de intervenciones terapéuticas o educativas, dependiendo de las necesidades detectadas.

Finalmente el usuario \_\_\_\_\_ señala estar en conocimiento de los beneficios que obtendrá si cumple con el Tratamiento y los acuerdos establecidos en su Plan Individual de Tratamiento Integral.

Que la realización de todo el programa terapéutico, no tendrá ningún costo o valor monetario a cancelar por el usuario o familia, siendo de total gratuidad, de acuerdo a las políticas vigentes del Estado Chileno; a través de SENDA.

Se deja constancia que si en alguna ocasión se presentare duda o consulta sobre el Tratamiento podrá consultar a la dirección del Programa o algún miembro del equipo.

En total conocimiento y voluntariamente firmo mi contrato Terapéutico.

Nombre Adolescente: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre A. Significativo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre E. Entrevista: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

INFORME EVOLUTIVO N°\_\_

I. INDIVIDUALIZACIÓN.

Nombre :

Fecha de Nacimiento :

Edad :

R.U.N. :

Escolaridad :

Estado Civil :

Domicilio :

Ruc :

Rit :

Instancia Judicial :

Fecha Derivación :

Fecha de Ingreso :

Fecha Emisión Informe :

II. MOTIVO DE INGRESO DEL ADOLESCENTE.

--

**III. ANTECEDENTES RELEVANTES DEL DIAGNOSTICO.**

Compromiso Biopsicosocial :
Patrón de Consumo :
Diagnostico Medico :
Situación Familiar :
Situación social-Comunitaria :

**IV. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS.**

**INDIVIDUAL.**

Objetivos.	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

**FAMILIAR.**

Objetivos	Mejor	Igual	Peor.	Observación

**COMUNITARIO.**

Objetivos.	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

**V. VARIABLES CONTEMPLADAS EN EL PROCESO TERAPÉUTICO.**

Evaluación De:	Mejor	Igual	Peor.	Observación.
Proceso Terapéutico				
Patrón de Consumo.				
Situación familiar.				
Relaciones interpersonales.				
Situación ocupacional.				
Salud mental.				
Salud física.				
Cumplimiento sanción principal.				

**VI. CONCLUSIÓN.**

--

## INFORME DE EGRESO.

### ANTECEDENTES DE EGRESO.

Nombre:			
Fecha de Informe:			
Motivo de Egreso:		Alta Terapéutica.	
		Derivación a otro Centro en convenio.	
		Derivación a Otra Instancia de Salud.	
		Abandono.	
		Alta Administrativa.	

### OBJETIVOS TERAPÉUTICOS.

Adolescente	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

Familia	Mejor	Igual	Peor.	Observación.

Comunidad.	Mejor	Igual	Peor	Observación.

**EVALUACIÓN PROCESO TERAPÉUTICO EN BASE A LOGRO DE LOS OBJETIVOS.**

	Logro Alto.	Logro Intermedio.	Logro Mínimo.	Observación.
Individual				
Familiar				
Comunitario.				

**EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO TERAPÉUTICO.**

Evaluación De:	Logro Alto.	Logro Intermedio.	Logro Mínimo.	Observación.
Proceso Terapéutico				
Patrón de Consumo.				
Situación Familiar.				
Relaciones Interpersonales.				
Situación Ocupacional.				
Salud Mental				
Salud Física.				
Cumplimiento Sanción Principal.				

**CONCLUSIÓN.**

--



**FICHA DERIVACIÓN Y LISTA DE ESPERA PROGRAMA ALIWEN**

Fecha de Derivación:

--	--	--

**1.- ANTECEDENTES GENERALES:**

Nombre Completo			
Rut			
Edad			
Fecha de Nacimiento			
Nombre Adulto Responsable			
Teléfono de Contacto			
Domicilio y Comuna.			
Institución que Deriva (PLA/PLAE/Cautelar/ P.S.A, etc.)			
Motivo de ingreso a su Institución/Programa. ( <i>Delito</i> )			
Tiempo de condena.			
RUC.			
RIT.			
Número de veces ingresado	Edad al momento de su primera detención.		
Centro de internación provisoria.			
Número de veces Ingresado a Centro de cumplimiento condena	Edad al momento de su detención.		
Profesional de Contacto y Teléfono.	Nombre	Teléfono	
Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ultimo Curso Aprobado	Año que estudio.	

**2.- ANTECEDENTES RESPECTO AL CONSUMO.**

**A.- De la (s) sustancias consumidas.**

Sustancia de Consumo Principal y Secundaria.	S. Principal.		S. Secundaria.	
Frecuencia del Consumo. (X)	Diaria.	Semanal.	Quincenal.	Mensual.
Con quien consume. (X)	Solo	Familiares	Amigos	Fiestas
Motivación al consumo. ¿Por qué consume? (Soledad, diversión, sentirse integrado, evasión...etc.)				
Sustancia de inicio.	Edad de inicio de sustancia			

**B.- Hipótesis diagnóstica (CIE-10).**

I Sindromático:
II.- T. Específicos del desarrollo:
III.- Nivel Intelectual:
IV Pat. Medica :
V Situación psicosocial asociada:

**3.- ANTECEDENTES DE TRATAMIENTO PREVIOS. (Programas de Drogas, Salud Mental...otros).**

Si  No

Cuales

**4.- ANTECEDENTES FAMILIARES RELEVANTES.**

**A.- GENOGRAMA**

**B.- Antecedentes mórbidos del adolescente y familiares (especialmente enfermedades crónicas y psiquiatritas)**

**5.- OBSERVACIONES**

--

**6.- ANEXA DOCUMENTOS (Diagnósticos, Informes, etc.)**

Si  No

**CUALES**

--

**Nombre Profesional Que deriva**

\_\_\_\_\_

<b>Fecha de Ingreso a lista de espera:</b>	
<b>Nombre Profesional Aliwen Que ingresa Ficha:</b>	
<b>Firma Profesional:</b>	

## 1.8 PROTOCOLOS O PROCEDIMIENTOS

### PROTOCOLO DE RESCATE Y SEGUIMIENTO

#### PROGRAMA ALIWEN.

El Programa, dará atención a adolescentes infractores de ley de la Provincia de Malleco, sancionados por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente 20.084.

Dentro de los **Programas de Tratamientos y los Planes**, propuestos por SENDA se encuentra los implementados en el Programa:

- **Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre.** Para la Provincia de Malleco.
- **Residencial Medio Libre.** Cobertura Regional y Zona Sur del País.

De acuerdo a los planes de SENDA, el modelo de atención a implementar, contempla la atención frente a los aspectos Psicosociales de los jóvenes y adolescentes, considerando las situaciones de crisis y cuadros agudos; como el estadio evolutivo del usuario.

Siendo la atención clínica, orientada al bordaje psicosocial, con enfoque integral comunitario, con un equipo interdisciplinario que asegura la continuidad del tratamiento, en concordancia con el Plan de Intervención Individual de SENAME, para adolescentes ingresados, a los diversos Programas de Sanción Penal.-

#### I. Perfil de la Población atendida.

Serán usuarios los jóvenes y adolescentes en conflicto con la justicia ingresados a la red SENAME que presenten consumo de sustancias adictivas, provenientes de la Región de la Araucanía y Zona Sur del País, constituyen el foco de atención del programa de Tratamiento Integral en Adicciones "Aliwen".

El Programa de Tratamiento Integral, para adolescentes con consumo de drogas, pretende focalizar su atención, en la necesidad de Tratamiento y Rehabilitación frente a la situación de dependencia y abuso de Drogas con compromiso biopsicosocial de la población juvenil en conflicto con la Justicia.

#### II. Del procedimiento de rescate.

Se entiende por Rescate las acciones y estrategias a desarrollar por el equipo del programa de Tratamiento, para tomar contacto con el usuario, siendo el objetivo central, conocer en terreno la situación del joven, que se ha ausentado del Programa durante una semana o de manera progresiva a dejado de asistir en cuanto a días y en cantidad de tiempo (disminución de horas de permanencia en el programa). Dentro de la acción se da la motivación y la re-vinculación del joven hacia el Tratamiento y las actividades a desarrollar. Por medio de entrevistas y charlas con el usuario o familia.

De esto se desprenden dos situaciones:

3. Jóvenes en etapa de diagnóstico: Cuando los jóvenes se encuentran dentro de los primeros tres meses de ingreso el rescate se orienta a la continuidad y desarrollo de su diagnóstico.
4. Joven en etapa de tratamiento: Cuando los jóvenes y adolescentes llevan más de tres meses en el programa y se encuentran en tratamiento, aquí las acciones se orientan a la motivación de continuar con su programa de tratamiento reforzando logros del joven.

### **III. Del Seguimiento.**

Procedimiento que se efectúa una vez que el joven ha egresado del Programa, el objetivo es conocer el estado actual y apoyar los procesos del joven vividos con posterioridad a su egreso.

El seguimiento post-egreso, pretende mantener al menos un contacto quincenal con el joven, así como también con su familia, equipo socioeducativo en el caso que hubiera y/o red de apoyo, para apoyar la mantención de los logros terapéuticos alcanzado

### **IV. Quienes realizan este procedimiento.**

El Equipo del Programa dispondrá de quienes tengan un mayor vínculo o cercanía al joven o adolescente, realizando esta acción en horario y días hábiles, pertinente a las realidades de los usuarios.

### **V. De la periodicidad.**

Las acciones de rescates se efectuarán a través de visitas domiciliarias, una vez a la semana y se monitoreará el proceso vía contactos telefónicos al joven o adolescente.

De no presentarse el día indicado se realizarán nuevamente rescates, mas una notificación escrita vía correo tradicional.

Se realizarán entrevistas con usuario, familia o adulto significativos para potenciar la motivación del usuario a tratamiento.

De igual manera el rescate se efectuara durante un periodo no superior al mes y medio y se dará por terminado cuando el joven reinicie su asistencia o señale expresamente su interés de abandonar el tratamiento en adicciones.

**En el caso de Seguimiento Pos-Egreso**, este se efectuara quincenalmente y se espera ir disminuyendo paulatinamente.

### **VI. De la información.**

Se informara, vía telefónicamente y presencialmente al Delegado o Tribunal, dependiendo a quien corresponda, de la inasistencia del joven. Posteriormente, se intencionaran visitas al domicilio o citaciones en conjunto con los Programas de SENAME.

De no desear continuar el joven o adolescente se evacuara informe señalando los motivos y renuncia del usuario a las instancias judiciales correspondientes. Quedando plasmado en la ficha clínica individual.

## **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS CON DESCOMPENSACIÓN O AGITACIÓN PSICOMOTORA.**

El Programa para adolescentes con consumo de Drogas y otros trastornos de Salud Mental, Aliwen ha definido un protocolo interno sobre situaciones especiales de los y las adolescentes como del equipo tratante.

### **VIII. Valoración de Riesgos.**

- Evaluar elementos predictores de hetero/auto agresividad, (observar conducta valorar información de familia y acompañantes, historia previa Juicio Clínico).

### **IX. Aumento creciente de la Actividad Motora.**

- Presencia de gestos y actitudes violentas, amenazas verbales, gritos o exhibición de violencia sobre objetos.
- Sospecha de consumo de tóxicos.
- Antecedentes de conducta violenta previa. La presencia de eventos alucinatorios podrían aumentar riesgos.

### **X. Control Inicial de Síntomas.**

- Garantizar en todo momento la seguridad de las personas implicadas, especialmente del usuario y los profesionales que la atienden.

### **XI. Medidas de seguridad protocolizadas.**

Espacio físico adecuado para la atención al o la adolescente agitado:

- Amplio, tranquilo.
- Libre de objetos contundentes o afilados.
- Disposición del mobiliario adecuado y acorde para la situación.
- Libre el acceso a la salida de la sala.
- Sala no debe tener cerrojos y un sistema de llamada al exterior para situaciones de emergencia.

### **XII. Apoyo de Otros Profesionales.**

- Lo primero es no exponerse a riesgos innecesarios.
- La presencia de personal suficiente tiene carácter persuasivo y tranquilizador.
- En casos extremos no esperar ser agredidos para avisar al personal de seguridad o Carabineros.
- Avisar a la fuerza pública policial en casos necesarios (robos, agresiones, riñas otros que ameriten la intervención de la seguridad pública y que su no concurrencia podría afectar la integridad física de los y las adolescentes como del personal tratante).
- Mantener a mano números telefónicos del hospital y de los servicios de urgencia, en caso de requerir internación o atención médica de algún adolescente como del personal tratante.

### **XIII. Intervención para el control de la conducta.**

#### **Contención.**

- Las medidas de contención son el elemento básico inicial para intentar controlar la agitación del usuario.
- Las medidas de contención son un medio no una meta de actuación.
- La contención nos debe facilitar la evaluación diagnóstica y su correspondiente tratamiento adecuado.

### **XIV. Secuencia propuesta para la realización de la Contención.**

#### **4. Contención verbal.**

- Comprende una actitud terapéutica por parte del equipo profesional.

#### **Actitud de los profesionales.**

- Transmitir a los usuarios verbal y no verbal que la intención es de protección frente a su enfermedad o situación.
- Evitar mostrar miedo.
- Mostrar seguridad en lo que se hace, control de la situación o firmeza.

#### **En el desarrollo del dialogo.**

- Presentarse.
- Mantener distancia de seguridad y evitaremos el contacto visual fijo durante largo tiempo, ya que ello puede ser percibido como amenazante.
- Ser respetuoso.
- Utilizar tono de voz calmado y neutral.
- Dejar hablar al usuario, debe sentirse escuchado.
- Evitar interrogatorio minucioso y largo, recomendado el uso de eufemismos antes que preguntas directas.
- Evitar discutir.
- Evitar responder con actitud hostil, desafiante y agresiva en los argumentos.
- Evitar realizar juicios de valor sobre su actitud, si se hacen probablemente se provoque un incremento en el riesgo de violencia, especialmente en adolescentes con trastornos de la personalidad.
- Utilizar frases empáticas del tipo "comprendo que puedas estar muy nervioso".
- El adolescente debe percibir interés por ayudarle en su problema.



## **5. Contención Mecánica.**

- Procedimiento que permite limitar los movimientos del paciente agitado mediante sistema de innovación física. (preferentemente debe realizarse en contexto hospitalario).

En situaciones de urgencia se debe utilizar como último recurso.

- La acción debe ser rápida y cooperando todos los miembros del equipo que sea posible, según el orden de acción planificado previamente.
- Procurar no dañarle ni golpearle deliberadamente. Tomar firme la cabeza para evitar lesiones.
- Según el vestuario procurar cubra el cuerpo adecuadamente.
- Bajo ninguna circunstancia solicitar ayuda a otros adolescentes o usuarios del Programa.
- Si la descompensación ocurre en presencia de otros adolescentes, se conversara con ellos con posterioridad al manejo de la situación a fin de explicarles y tranquilizarles.
- Se deberá explicar a la persona de la manera mas simple del procedimiento a utilizar y los motivos por los cuales debe realizarse, de una forma que permita el fácil acceso al contacto visual y físico de la persona.
- Posteriormente se debe proceder al traslado al servicio de urgencia más cercano.

## **6. Contención Farmacológica.**

Como criterio de equipo Tratante, consideramos que la contención farmacológica debe ser realizada en los establecimientos hospitalarios, y solo en caso que el medico halla prescrito algún medicamento tranquilizante, será aplicado vía oral por algún enfermero o técnico paramédico.

Los medicamentos y tranquilizantes inyectables no serán realizados por ningún profesional del Programa.

**FRENTE A LAS SIGUIENTES SITUACIONES, SE SUGIERE:**

**8. Ingreso en estado de ebriedad u consumo des sustancias.**

- No confrontar al usuario.
- Chequear estado de salud, observar alteraciones en las funciones mentales y motrices.
- En lo posible tomar signos vitales u observar conductas.
- Si se presentaran vómitos u otra sintomatología, revisar en la ficha clínica si esta bajo algún esquema farmacológico.
- Si existiese autoagresión, realizar contención emocional.

Frente a los casos señalados llamar de inmediato al SAMU, para el traslado del usuario a un centro asistencial.

**9. Ingreso con lesiones, fracturas u otras similares.**

**10. Fugas del Programa con heridas o en descompensación, agitación.**

**11. Agresión.**

**12. Amenazas, en estado de agitación y desborde emocional.**

**13. Autolesiones.**

**14. Ahogamiento y descompensación.**

**DE ENFERMEDADES Y OTROS.**

**1. Adolescente enfermo:**

- Tomar signos vitales (presión, temperatura, etc.).
- Realizar preguntas de rigor, para indagar probables causas de su condición.
- De acuerdo a evaluación por el técnico, se procederá a llevarlo al hospital o llamar ambulancia.

**2. Adolescente herido:**

- Prestar primeros auxilios.
- Evaluar condición de la herida y llevar o llamar al centro asistencial de acuerdo a complejidad..
- Frente a fracturas llamar a centro asistencial.

**3. Adolescente en descompensación o agitación psicomotora:**

- Retirar a los adolescentes que están presentes y trasladar a otra habitación.
- Evitar dejar elementos que permitan la autoagresión o agresión a terceros.
- Dialogar con el adolescente, intentar calmarlo.
- Si la situación logra ser controlada, contactarse con el hospital y sugerir hospitalización del adolescente.
- Entregar información clínica pertinente.
- Bajo ninguna circunstancia se debe retirar carpeta o ficha clínica del Programa.
- La información deberá ser entregada verbalmente o solicitar autorización a Dirección para fotocopiar.

**4. Agresión física a terceros:**

- Se deberá informar a Carabinero.
- Llevar al herido al hospital o llamar ambulancia.
- Si la agresión es hacia un funcionario, este quedara en libertad de estampar la denuncia por agresión siendo apoyado por la Dirección y Equipo Profesional.
- Se dará orden de Egreso al adolescente gestionando alguna derivación hacia otro centro de Tratamiento.
- Se contactara con la familia e informara de lo sucedido.
- Se informara ha SENDA y Programa que administra la sanción Principal, si fuere accesoria, se deberá informar al Tribunal derivador vía oficio.

### 5. Intoxicación.

- Frente a cualquier tipo de intoxicación trasladar inmediatamente a un centro asistencial.
- Tomar signos vitales.
- Indagar sobre las causas de la intoxicación, y que tipo de producto se administro el adolescente.
- Revisar ficha clínica para conocer alguna patología del adolescente.
- Informar a la familia de la situación.
- Reportar al medico o personal medico si el adolescente estaba con tratamiento farmacológico.

### 6. Intento de suicidio o auto agresión.

- Evaluar la situación.
- Trasladar a centro asistencial si correspondiere.
- Si existiere **descompensación seguir los procedimientos para esta.**
- Acompañar al adolescente a su domicilio si fuese ambulatorio.
- Contactarse inmediatamente con adulto responsable para que acuda al Programa.
- De ser Residencial, mantenerlo en observación continúa.

### 7. Riñas.

- Contener a los adolescentes en disputa.
- Retirar inmediatamente a los adolescentes que se encuentren en el espacio.
- Realizar inspección de posibles lesiones físicas.
- Llamar a carabineros en caso de no lograr contener a los adolescentes.
- Si procede llamar ambulancia.
- Contactarse con adulto responsable que asista al Programa a retirar al adolescente y proceder a explicar la situación.
- De no lograr contactarse o a evaluación de riesgo enviar a los adolescentes a sus respectivos domicilios en horarios diferenciados, si fueren de la comuna acompañar al domicilio e informar al adulto responsable.
- Se procederá a citar a los adolescentes en días diferenciados.

### Teléfonos de Emergencia a tener a mano.

1. Hospital.
2. Bomberos.
3. Carabineros.
4. Plan cuadrante.
5. Directora del Programa.

Basado Norma de contención en Psiquiatría N° 65. (MINSAL).

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASOS DE VIH-SIDA.

El programa Aliwen, establece el siguiente Protocolo de actuación frente a la sospecha o confirmación de casos de VIH – SIDA, de los y las adolescentes ingresados en ambas modalidades.

### I. IDENTIFICACIÓN.

El programa atiende a los adolescentes en conflicto con la justicia ingresados a la red SENAME de la Provincia de Malleco en su Plan Ambulatorio Intensivo en el Medio Libre y Plan Residencial en el Medio libre para la Novena Región y Zona Sur del País, constituyendo estos el foco de atención del programa de Tratamiento Integral en Drogas "Aliwen".

**Los adolescentes Infractores de Ley** que ingresan a los Programas de la Red SENAME, en ocasiones se vinculan con jóvenes de sectores periféricos que presentan factores de riesgo en los diferentes niveles de un sistema, desde esta visión se identifican grupos de adolescentes que comparten mayoritariamente el día sin ejecutar actividades formales, presentando en estos encuentros consumo de drogas y alcohol como vía de esparcimiento juvenil, frente al estado de ocio que presentan. Siendo estos encuentros un factor a considerar en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

En esta temática el desconocimiento es mayor debido al temor que presentan de acudir a los diversos centros asistenciales, demás del desconociendo de las redes de apoyo y recursos Institucionales de su comuna.

Frente a esta situación el programa Aliwen establece un protocolo de actuación en los caso de sospecha de VIH-SIDA, para lo cual se coordino con el CESFAM Piedra del Águila de la comuna de Angol para la realización de consejerías, talleres y exámenes preventivos a los y las adolescentes.

En caso de requerirlo el ingreso a tratamiento y control.

### II. DIAGNOSTICO.

#### 4. Entrevista Inicial al adolescente.

- Dialogo sobre vida sexual y parejas que ha presentado durante el último año.
- Edad al inicio de la vida sexual.
- Cuidados que toma.
- Métodos anticonceptivos utilizados.
- Vías de administración de sustancias.

#### 5. Presencia de algún tipo de Infecciones de Transmisión Sexual.

- Sospecha sobre estas.
- Tratamientos realizados.
- Existencia de parejas con algún tipo de ITS, identificada o no por el o la usuario.

6. Relación de pareja.

- Cuantas parejas ha tenido en su vida.
- Conoce los hábitos sexuales de sus parejas antes de iniciar una relación.
- Ha presentado más de dos parejas en un mismo tiempo.

**III. ATENCION AL ADOLESCENTE FRENTE A LA SOSPECHA (PASOS A REALIZAR)**

2. Ante una sospecha de VIH-SIDA.

- Se realizara charla educativa.
- Consejería.
- En el caso de ser de sexo femenino, aplicar pruebas de embarazo.
- Coordinación con CESFAM. Piedra del Águila (Programa Adolescente). Convenio de colaboración y apoyo a los adolescentes del Programas Aliwen.
- Acompañamiento a las instancias de salud correspondiente.
- Atención psicológica especializada en la temática.
- En caso de presentar consumo por vía intravenosa, psico-educación orientada al fortalecimiento de estrategias de Reducción de Daños.

**IV. COORDINACIÓN CENTROS DE SALUD "CESFAM PIEDRA DEL ÁGUILA ANGOL"**

2. Frente al examen y toma de muestras (VIH-SIDA).

- Traspaso de la Información recolectada a las instancias de Salud CESFAM.
- Reunión de coordinación con el equipo de salud CESFAM.
- Gestionar horas para la realización de exámenes, esto a cargo del equipo de salud del Cesfam en coordinación con equipo Aliwen.
- Preparación emocional del o la adolescente para informar a la familia y siempre que este de acuerdo en realizarlo.
- Consejería frente a la responsabilidad sexual y reproductiva, sobre futuras relaciones afectivas.

**V. CONTENCIÓN Y CUIDADOS.**

5. Intervención (contención y cuidados).

- Atención especializada en la temática. Responsabilidad del equipo o funcionarios del Programa Aliwen, en concordancias con la atención Médica del CESFAM.
- Apoyo farmacológico en las situaciones que sean competencia del Programa Aliwen.
- Preparación de la familia en el caso que el o la adolescente desee informar.
- Reuniones familiares.
- Consejerías.
- Apoyo emocional.
- Trabajo de integración progresiva, manteniendo los resguardo de la salud del o la adolescentes a las actividades y rutinas formales e informales en las que participe.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECIALES.

1. El Programa Aliwen, considera los procedimientos y normativas y guías clínicas del Ministerio de Salud.

- **GARANTIAS EXPLÍCITAS EN SALUD  
GUÍA CLÍNICA**

**SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA**

**MINISTERIO DE SALUD.**

*Guía Clínica Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. VIH/SIDA.*

**1st Ed. Santiago: Minsal, 2005. ADQUIRIDA. VIH/ SIDA. (Año 2005).**

- **SÍNDROME DE  
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.**

**VIH-SIDA.**

**SERÍES DE GUIAS CLÍNICAS MINSAL.**

**Fecha 1ª edición: 2006- Fecha de actualización y publicación: Diciembre 2010**

El Programa de Tratamiento integral en Adicciones, se compromete a mantener la reserva y Confidencialidad frente los casos presentados, manteniendo concordancia frente a los derechos constitucionales e internacionales, establecidos en la **Convención de los Derechos del niño/niña**, como de la **Convención de los Derechos Humanos**, ambos establecidos por nuestro País.

## **PROTOCOLO DE LA TOMA DE MUESTRA FRENTE A LA SOSPECHA DEL CONSUMO DE DROGAS.**

La toma de Muestra, se realizará bajo los siguientes criterios:

### **IX. Del tipo de exámenes a utilizar.**

El Programa Aliwen considera la toma de muestra sobre la sospecha del consumo de drogas, a través de la orina o sublingual.

**Las drogas a pesquisar en la actualidad son del orden de:**

- Marihuana.
- Cocaína.
- Pasta Base.
- Anfetamina.
- Alcohol.
- Otras, que se considere de uso masivo en la población atendida.

### **X. Test o screening.**

Los test utilizados miden las drogas descritas, por aplicación de screening, que miden un o varias drogas.

Para la utilización de la toma de muestra deben existir recipientes especiales y desechables, los que son utilizados en una sola oportunidad.

### **XI. Lugar en que se tomara la muestra.**

El lugar en que se deberá tomar la muestra debe reunir un mínimo de condiciones las que se describen a continuación:

Baño:

- Con adecuada iluminación.
- Con un mínimo de gavetas o espacios que pudieren permitir el ocultar objetos.
- Revisado previamente por el personal paramédico o técnico del Programa, para evitar sospechas de manipulación o de cambio de la muestra.

## **XII. Del Vestuario del joven o adolescente a procedimiento.**

El adolescente deberá ingresar a la sala de toma de muestra vistiendo un mínimo de ropa quedando excluido lo siguiente:

- Abrigo o chaqueta.
- Bolsos, carteras.
- Gorros o yoqui.
- Cualquier vestuario o accesorio que pudiere servir para ocultar contenedores de orina.

## **XIII. De quienes Tomaran la muestra.**

- La muestra será realizada en presencia del Director del Programa o alguien designado por dirección, solo ingresaran al baño con el adolescente el Técnico paramédico, hombre o mujer según sea el requerimiento, siendo el paramédico el que supervisara el procedimiento.

## **XIV. Del Procedimiento.**

- El Paramédico hombre o mujer, proporcionara al o la adolescente un recipiente, donde en vista del Técnico paramédico el adolescente depositara la cantidad suficiente de orina para la correcta aplicación del examen.
- Una vez depositada la orina en el contenedor, el paramédico responsable de la pesquisa en presencia del Director o de alguien designado por dirección y demás funcionarios actuantes, procederá a realizar a la muestra el examen denominado screening, para cada droga requerida, sin intervenir en el contenedor.
- Una vez realizado el procedimiento y si no se requiere de la muestra esta será eliminada junto con el contenedor de depósito.
- El Técnico Paramédico, a cargo del procedimiento, levantara un acta en donde se describa el procedimiento realizado señalando, la marca de screening utilizado, la droga que se pretendía detectar y el resultado de este, expresado de la siguiente manera:

**Negativo:** Se dejara constancia en el acta, se desechara la muestra y se destruirán los contenedores en presencia del o la adolescente.

**Positivo o Dudoso:** El contenedor de la muestra será sellado, rotulado y firmado por el adolescente, inscribiendo el número del registro del procedimiento, la fecha en que se efectuó. Esto será guardado en el Programa en lugar que permita el mantenimiento del testcard o panel de drogas con el resultado positivo. Hasta el término del tratamiento.

Cuando el o la adolescente se niegue a firma, quedara estipulado en el acta con la firma del Técnico Paramédico, el Director u otro designado por dirección y un Funcionario participante del procedimiento.



#### **XV. Del Alcohol.**

- Cuando exista la sospecha de consumo de alcohol, se procederá a realizar un examen al o la adolescentes para descartar o confirmar la sospecha.
- Se procederá ingresar al o la adolescente a una sala en la cual deberá estar presente el Técnico Paramédico, el Director u otro designado por dirección mas un funcionario participante.
- El Técnico Paramédico procederá introducir en la boca del adolescente el examen (paleta, Sub lingual), la que deberá precisar si el adolescente hubiere consumido alcohol.
- Si el o la adolescente se negara a realizar el procedimiento, el Técnico Paramédico levantara un acta en la cual quedara consignada la situación, debidamente el acta firmada por el Técnico a cargo del Procedimiento. Director y funcionario participante.
- En la situación en que el examen arroje como resultado positivo, se procederá a levantar un acta y a recepcionar el envase utilizado, quedando los resultados estampados en un acta y debidamente firmada, por las partes intervinientes.

#### **XVI. De la entrega de información.**

- La información será entregada al adolescente en forma oral, en presencia del Director, Técnico Paramédico, y funcionarios actuantes en el proceso.
- Se mostrara al o la adolescente el panel detector de la droga pesquisada. (joven o adolescente en presenciara todo el proceso).
- Posteriormente el adolescente deberá firmar el acta e informe de verificación.

**CERTIFICADO PROBATORIO DE ABSTINENCIA.**

Con Fecha\_\_\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_ ingresado(a) al Programa, de Tratamiento Integral para adolescente consumidores de Alcohol/Droga Aliwen, con fecha \_\_\_\_\_, dejo constancia por medio de este documento, que acepto voluntariamente a realizarme una evaluación para verificar mi nivel de abstinencia, por medio de la toma de muestra de mi orina o sublingual, como parte de mi proceso de tratamiento, dejo constancia que he sido informado de los procedimientos a efectuar los que están considerados en mi contrato terapéutico.

Además acepto las decisiones que podrá tomar mi equipo tratante posterior al resultado de mi evaluación.

Firma Adolescente \_\_\_\_\_

Informe de Resultado del examen.

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma Adolescente

\_\_\_\_\_  
Firma Técnico Paramédico.

\_\_\_\_\_  
Firma Funcionario Participante.

\_\_\_\_\_  
Firma Director.

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS.**

Fecha: \_\_\_\_\_.

Se entrega el siguiente medicamento al Sr(a) \_\_\_\_\_, figura significativa y de responsabilidad para el usuario(a) \_\_\_\_\_, que se encuentra en la etapa de \_\_\_\_\_.

El siguiente medicamento deberá ser administrado por un adulto o figura significativa, el cual supervisara la correcta administración del fármaco entregado.

**Bajo ninguna circunstancia podrá quedar el medicamento bajo la custodia del joven, siendo responsabilidad de la persona que recibe y firma el resguardo del medicamento.**

Días con esquema farmacológico entregados:

Desde el día : \_\_\_\_\_ al día \_\_\_\_\_

Total de días con medicamentos:

**Próximo Control de medicamentos:**

Características del fármaco (Compuesto activo):

Indicaciones(Para que es administrado):

El medicamento es administrado para el tratamiento de las adicciones, en conjunto con intervenciones clínicas y de Salud Mental. Se debe seguir las indicaciones establecidas para el correcto funcionamiento y resultado del fármaco.

Efectos temporales:

**Bajo ninguna circunstancia debe consumir alcohol u otro tipo de sustancias.**

Contraindicaciones (Alteraciones del fármaco al ser combinado y efectos de la mala administración):

**Bajo ninguna circunstancia debe consumir alcohol u otro tipo de sustancias.**

Esquema farmacológico:

Dosis entregada:

Nombre encargado de la entrega del esquema Farmacológico	Firma Encargado.	Nombre adulto responsable o figura significativa.	Firma del Responsable o figura significativa.

PD. Protocolo de entrega se firma en dos copias (Programa y Figura significativa)

## 2. RECURSOS HUMANOS

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas <u>Semanales</u> destinadas al programa			Años de Experien cia Técnica	Funciones
			Atenci ón Directa (1)	Trabajo Equipo y Administraci ón (2)	Hora s (1+2)		
Asistente Social	Elsa Leiva Vera	Directora	1	3	4	16 años	Asesorar, supervisar, implementar estrategias de trabajo, coordinación, administració n del Programa
Medico Psiquiatra	Claudio Espejo San Cristobal	Psiquiatra	3		3	8 años	Atención medica de usuarios, responsable de las indicaciones médicas farmacológic a.
Asistente Social	Carolina Gallegos Leiva	Asistente Social	12	3	15	6 años	Realizar trabajo Familiar, intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención.
Psicologo	Maria Eugenia Guzman Valenzuela	Psicologa	12	3	15	3 años	Intervención con usuarios y familia, análisis clínico, participación de planes de intervención. Atención clínica.
Psicopedagogo	Amanda Young Correa	Psicopedagogo	10	4	14	6 años	Trato directo usuarios.  Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de intervención Apoyo Pedagogico.

Tecnico nivel superior en Servicio Social	Loreto Ancamilla	Tecnico	40	4	44	3 años	Trato directo usuarios. Turnos residencial Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de intervención.
Tecnico nivel superior en Servicio Social	Marcelo Urra Urra	Tecnico	28	2	30	3 años	Trato directo usuarios. Turnos residencial Talleres de formación, rescates, trabajo con familia, participación directa del Plan de intervención.
Educador	Ariel Saldias	Educador	40	4	44	7 años	Trato directo usuarios. Turnos residencial
Tallerista	Georgina Morales Lagniel		10	2	12	5 años	Talleres
Secretaria Contable	Lilian Moraga	Secretaria Contable			10	6 años	Responsable rendición de cuantas atención publico apoyo administrativo

## 2.1 Programa de Autocuidado

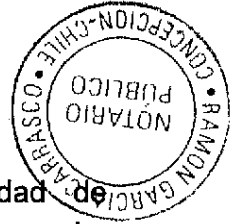
Las necesidades humanas se manifiestan a través de conductas, las cuales son la expresión de dichas necesidades. Estas necesidades se encuentran presente a lo largo de nuestra vida y van desde las necesidades fisiológicas básicas (para mantener la homeostasis) hasta la autorrealización que representa a necesidades y deseos más elevados. Para mantener estas necesidades en equilibrio y poder desarrollarnos nace el autocuidado.

El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: Auto del griego *αὐτο* que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín *cogitātus* que significa "pensamiento". Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente. El concepto de autocuidado es un constructo conceptual muy utilizado en la disciplina de Enfermería, sin embargo, en los últimos años este concepto se ha hecho presente en los espacios toda el área social.

Atendiendo que el proceso de autocuidado, es de suma importancia, es que se integraran en este sentido todas las acciones tendientes a dar seguridad a los miembros del equipo para que la labor técnica que los profesionales desempeñan pueda liberarse de las tensiones propias que produce la labor con adolescentes en circunstancias especialmente difíciles y complejas, como lo es el adolescente Infractor de ley con consumo Problemático.

Para el logro de este fin una vez al mes se realizará un encuentro destinado exclusivamente a actividades de autocuidado de equipo, esto es tanto en el ámbito de lo lúdico como en lo formativo, entre las actividades que se pretenden desarrollar están: capacitaciones de acuerdo a las necesidades del equipo; ejecución de juegos terapéuticos, yoga, reiki, terapia de relaciones laborales, paseos, celebraciones de cumpleaños de los funcionarios y otras celebraciones como el Día del psicólogo, Asistente social, Profesor, entre otras. El objetivo será entregar estrategias para prevenir el agotamiento y stress laboral.

**Declaración Jurada de Infraestructura**



Yo Magdalena Soledad Toro Montecino, run 8.152.833-0, en mi calidad de Representante Legal de la Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta. Declaro que la infraestructura señalada en el formato adjunto refleja fielmente los espacios físicos con que cuenta el Centro de Tratamiento Integral en Adicciones Aliwen en la actualidad.

	Presencia	Uso Exclusivo		Número
	Si	Si	No	
Sala/s de atención individual	x		x	4
Sala/s de atención grupal	x		x	4
Sala/s de atención familiar	x	x		2
Espacios habilitados para talleres y actividades deportivas	x	x		2
Espacios de descanso	x	x		1
Cocina y comedor separados de los espacios comunes	x	x		1
Baños diferenciados para personas usuarias y equipo	x	x		4
Baños diferenciados para personas usuarias hombres y mujeres	x	x		3
Sala de espera	x	x		1
Sala para el equipo	x	x		2
Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios	x	x		1
Dormitorios con espacio y número de camas acorde al número de planes al que postula, separados para hombres y mujeres si corresponde.	x	x		3

8.152.833-0

**AUTORIZACIÓN  
NOTARIAL  
AL REVERSO**

## CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

### 1.- Identificación de la Institución.

Nombre	Corporación de Desarrollo Humano O.N.G. Proyecta
Dirección	Pedro Aguirre Cerda 566 Angol
Teléfono-Fax	045-714374
E-mail	ongproyecta@yahoo.es
Número de Personalidad Jurídica	Decreto N° 241 del 05 de Mayo de 1997 del Ministerio de Justicia.
Giro de la Institución	Beneficencia
Nombre del Representante legal	Magdalena Soledad Toro Montecino
Rut del Representante Legal	8.152.833-0
Teléfono-Fax del Representante legal	045-714374
E-mail del Representante legal	ongproyecta@yahoo.es

### 2. Experiencia en proyectos y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.

Proyecto o Programa: Programa de Tratamiento Integral en Adicciones, Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen"	
Año de ejecución: Junio 2007 a la fecha	Lugar de ejecución: Angol Provincia de Malleco región de la Araucanía.
Cobertura: PAI Provincia de Malleco Residencial Nacional	Origen de Financiamiento: Senda

### 3. Experiencia en proyectos y/o programas con adolescentes o jóvenes

Proyecto o Programa: Programa de Intervención Ambulatoria Meli Leufu	
Año de ejecución: : 2002 a Mayo 2007	Lugar de ejecución: Angol IX Región
Cobertura: Provincia de Malleco	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa de Intervención Ambulatoria castro	
Año de ejecución: : 2002 a Mayo 2007	Lugar de ejecución: Castro X Región
Cobertura: Provincia de Chiloé	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa de Representación Jurídica	
Año de ejecución: 2006 a la fecha	Lugar de ejecución: Valdivia y Puerto Montt
Cobertura: Región de Los Ríos y Los Lagos	Origen de Financiamiento: SENAME



Proyecto o Programa: Programa De Reparación en Maltrato	
Año de ejecución: 2008-2013	Lugar de ejecución: Angol
Cobertura: Provincia de Malleco	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Intervención Breve Puerto Montt	
Año de ejecución: 2000 a la fecha	Lugar de ejecución: Sector Alerce Sur
Cobertura: Puerto Montt	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Intervención Breve Ancud	
Año de ejecución: 2010 a la fecha	Lugar de ejecución: Ancud
Cobertura: Ancud	Origen de Financiamiento: SENAME

Proyecto o Programa: Programa Familias de Acogida Castro	
Año de ejecución: 2012 a la fecha	Lugar de ejecución: Castro
Cobertura: Provincia de Chiloé.	Origen de Financiamiento: SENAME

4. Experiencia en proyectos y/o programas con temáticas de infracción de ley.

Proyecto o Programa: Programa de Libertad Asistida, Libertad Asistida Especial y Medidas Cautelares Ambulatorias Weche Pullukelem Ley 20.084	
Año de ejecución: Junio 2007 a Junio 2010	Lugar de ejecución: Angol IX Región
Cobertura: Provincia de Malleco	Financiamiento: SENAME
Proyecto o Programa: Programa de Libertad Asistida, Libertad Asistida Especial y Medidas Cautelares Ambulatorias Castro Ley 20.084	
Año de ejecución: Junio 2007 a la fecha.	Lugar de ejecución: Castro X Región
Cobertura: Provincia de Chiloé	Financiamiento: SENAME

## CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

### 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b> LEIVA	<b>Apellido Materno</b> VERA
<b>Nombres</b> ELSA BEATRÍZ	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b> DIRECTORA	

### 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b> LICEO CARMELA CARVAJAL DE PRAT DE OSORNO - 15- 12- 1990
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b> SERVICIO SOCIAL
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b> INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR - OSORNO
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b> 23 DE NOVIEMBRE DE 1996

### 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b> SEMINARIO: REFLEXION EN TORNO AL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL
<b>INSTITUCION</b> INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR, OSORNO
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b> 16 HRS.
<b>FECHA EJECUCION</b> 04 DE JULIO 1992

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>SEMINARIO:ACTUALIZACIÓN DE RELACIONES PÚBLICA</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR. OSORNO.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>23 Y 24 DE SEPTIEMBRE DE 1993</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:ADOPCIÓN: ASPECTOS LEGALES Y PREPARACIÓN PARA EL ENLACE</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>11 DE DICIEMBRE DE 1998</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:MALTRATO INFANTIL: INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>ONG PROYECTA, PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>12 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>12 DE SEPTIEMBRE DE 2001</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:LA NUEVA JUSTICIA JUVENIL EN CHILE. ALCANCES Y DESAFÍOS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CORPORACION CRECE, CASTRO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>48 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>17 DE 18 DE MAYO DE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>SEMINARIO:VULNERACIÓN DE DERECHO ASISTENCIA A VÍCTIMAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>10 NOVIEMBRE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO: ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES CON FINES DE ADOPCIÓN</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SEREMI JUSTICIA Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES,PUERTO VARAS</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>48 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>27 NOVIEMBRE 2007</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO:ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PROTECCIÓN RESIDENCIAL</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>12 DE OCTUBRE 2004</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO:ABORDAJE INTEGRAL EN PROTECCIÓN DE DERECHO, INCLUSIÓN Y RESPONSABILIZACIÓN SOCIAL”</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO NACIONAL DE MENORES. PUERTO MONTT</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>05 Y 06 DICIEMBRE 2006</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>ABORDAJE TERAPEUTICO DE LA SEXUALIDAD EN PERSONAS CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE, ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>17 Y 18 DE AGOSTO 2009</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>INTEGRACIÓN SOCIAL, CONCEPTOS Y DESAFÍOS EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE, ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>09 Y 10 DE JULIO 2009</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA HOGAR DEL NIÑO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>"Proyecto Protección Simple y Colocación Familiar"</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>(16- 11- 1998)</b>	<b>(15- 03- 2001)</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.COORDINACIONES CON TRIBUNAL DE MENORES.INTERVENCIONES CON FAMILIAS DE LOS USUARIOS.COORDINACIÓN GENERAL.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>HOGAR DE CRISTO,FILIAL PUERTO MONTT</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>01 DE AGOSTO DE 2007</b>	<b>30 DE NOVIEMBRE DE 2007</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>- ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y ELABORACIÓN DE PROGRAMAS FAMILIARES.- ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS, COORDINACIÓN INTERSECTORIALES PARA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y SUS FAMILIAS,COORDINACION DISTINTAS INSTITUCIONES.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>PROYECTO PROTECCIÓN SIMPLE Y COLOCACIÓN FAMILIAR, HOGAR DE CRISTO, VALDIVIA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>16 DE NOVIEMBRE DE 1998</b>	<b>15 DE MARZO DE 2001</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.COORDINACIONES CON TRIBUNAL DE MENORES,INTERVENCIONES CON FAMILIAS DE USUARIOS,COORDINACIÓN CON INSTANCIAS COMUNITARIAS</b>	

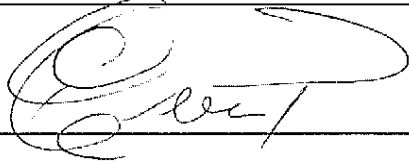
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL Y DIRECTORA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HOGAR DEL NIÑO, " HOGAR DEL NIÑO VILLA HUIDIF", VALDIVIA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>14 DE MARZO DE 2001</b>	<b>21 DE JUNIO DE 2006</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y DERIVACIÓN DE NIÑOS VULNERADOS EN SUS DERECHOS, INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO ,ELABORACIÓN DE INFORMES DE ADOPCIÓN. -INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO FAMILIAR BREVE. -COORDINACIÓN CON ORGANIZACIONES DE INSTANCIAS COMUNITARIAS Y COORDINACIÓN CON TRIBUNALES DE JUSTICIA.</b>	

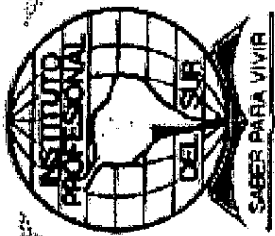
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG DE DESARROLLO HUMANO PROYECTA</b>	
<b>“PROYECTO ESPECIALIZADO DE MALTRATO GRAVE, PROVINCIA DE MALLECO</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>02 DE FEBRERO DE 2009</b>	<b>14 DE ABRIL DE 2009</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<p>- ELABORACIÓN DE DIAGNOSTICOS SOCIALES Y PLANES DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL, COORDINACIÓN CON PROFESIONAL PSICÓLOGO PARA EMITIR INFORMES DE AVANCE U OTROS A INSTANCIAS JUDICIALES CORRESPONDIENTES. COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES INTRA Y EXTRARED SENAME.</p>	
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL Y DIRECTORA SUBROGANTE</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG DE DESARROLLO HUMANO PROYECTA, ANGOL, PROGRAMA DE TRATAMIENTO DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS Y OTROS TRANSTORNO DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE ABRIL DE 2009</b>	<b>07 DE MARZO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<p>INGRESOS Y EGRESOS DE USUARIOS, COORDINACIÓN CON JUZGADO GARANTÍA U ORGANISMOS QUE LABOREN BAJO LA LEY 20.084, REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS, PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, REGISTROS, ATENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES A USUARIOS, ATENCIÓN FAMILIAR TALLERES Y VISITAS DOMICILIARIAS. DIRECCION SUBROGANTE</p>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL- DELEGADA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>MISIÓN EVANGÉLICA SAN PABLO DE CHILETECNICA,PROGRAMA EN MEDIO LIBRE; LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>08 DE MARZO DE 2013</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>COORDINACIÓN CON TRIBUNALES DE GARANTÍA; DEFENSORES; FISCALÍAS E INSTITUCIONES O PERSONAS QUE TENGAN VÍNCULO JURÍDICO CON EL SUJETO DE DERECHO TRATANTE, ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PLANES DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL DEL JOVEN EN CUMPLIMIENTO DE SU SANCIÓN PENAL, INTERVENCIÓN A NIVEL FAMILIAR, INDIVIDUAL Y COMUNITARIO.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL, COORDINADORA EN AREA JUDICIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>MISIÓN EVANGÉLICA SAN PABLO DE CHILETECNICA, PROGRAMA EN MEDIO LIBRE; LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DE ABRIL DE 2013</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>COORDINACIÓN CON TRIBUNALES,DEFENSORES; FISCALÍAS,APOYO ESPECIALIZADO EN LA PARTICIPACIÓN JURÍDICA EN REPRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL,COORDINACIÓN EN EL DISEÑO,EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE METODOLOGÍAS PERTINENTE PARA EL TRABAJO CON LOS Y LAS ADOLESCENTES.ASESORÍA TÉCNICA DIRECTA A LOS DELEGADOS</b>	



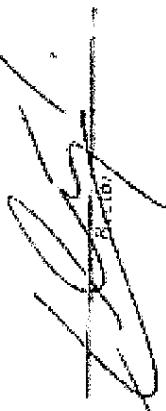
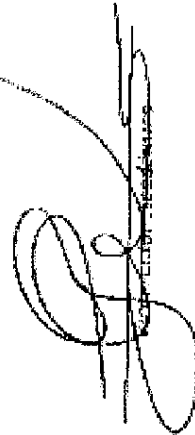
<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, ELSA BEATRIZ LEIVA VERA, RUT.12.423.199-K DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL/PROFESIONAL</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>02 DE ENERO DE 2015</b>



# INSTITUTO PROFESIONAL DEL SUR

Decreto Exento N° 198 del 25 / 12 / 88 y Decreto Exento N° 303 del 15 / 11 / 90.  
MINISTERIO DE EDUCACION PÚBLICA

Por cuanto ELSA BEATRIZ LEIVA VERA  
ha rendido las pruebas prescritas por el Instituto Profesional del Sur para obtener el título de  
ASISTENTE SOCIAL  
y ha sido en ellas Aprobado con Distinción.  
le otorga este Diploma en Osorno con fecha dieciocho de octubre de 1996.

*Cecilia Uribe Pérez*  
Consejo Superior de Educacion

EL NOTARIO PUBLICO QUE SUSCRIBIÓ  
CERTIFICA QUE LA PRESENTE FOTO  
COPIA FATA CONFORME CON EL  
DOCUMENTO QUE HA TENIDO A LA  
VISTA Y QUE HA DEVUELTO AL  
INTERESADO. **26 MAR 1997** CHILE

OSCAR ANIBAL HENRIQUEZ  
NOTARIO PUBLICO TITULAR  
M. CECILIA URIBE PEREZ  
NOTARIO SUPLENTE  
OSORNO

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES.**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>ESPEJO</b>	<b>SAN CRISTOBAL</b>
<b>Nombres</b>	
<b>CLAUDIO IVAN</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>20 DE DICIEMBRE DE 1976</b>

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>MEDICO CIRUJANO</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>27 DE DICIEMBRE 1983</b>

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>29 DE MARZO DE 2007</b>

**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

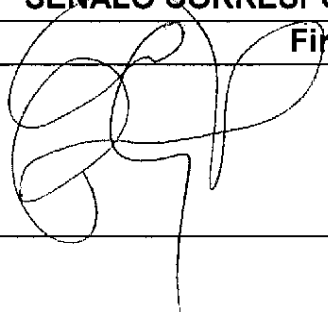
<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>MANEJO DE TRASTORNOS DEL ANIMO</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD DE CHILE</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>2005 - 2006</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>DIPLOMADO INTERVENCIÓN EN TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN, EN POBLACIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD CENTRAL</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>240 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>2007</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>MÉDICO PSIQUIATRA PROGRAMA MEDIO LIBRE PARA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA – PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TÉCNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 de julio 2007</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>Atención Psiquiátrica a Usuarios</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, CLAUDIO ESPEJO SAN CRISTOBAL DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL/PROFESIONAL</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>02 DE ENERO DE 2015</b>

Cédula de Identidad N° 7097.487-8  
Gabinete de Santiago  
N° Registro Carrera 09-03.01/77

Res 108/85 M.S



# Universidad de Chile

De conformidad con los Reglamentos vigentes,  
el Jefe de la Unidad de Títulos y Grados certifica que  
el 27 de Diciembre de 1983 le fue conferido a  
Don Claudio Iván Caspejo San Custóbal  
el título de Médico Cirujano  
y fue aprobado con distinción  
máxima. - (5,73 puntos)

Sr. \_\_\_\_\_



SANTIAGO, 5 de Enero de 1984

Jefe de la Unidad de Títulos y Grados

### ESCALA DE NOTAS

Aprobado 4 - 4,5 Aprobado con distinción 4,51 - 5,50 Aprobado con distinción máxima 5,51 - 6,50  
Aprobado con distinción unánime 6,51 - 7. Art. 51 del D. U. N.º 6850 de 1974.

CERTIFICO: Que la presente fotocopia es una  
reproducción fiel de su original que tuve a la  
vista contenido en Su Archivo  
TEMUCO 07 DIC 2007

CORPORACION NACIONAL AUTONOMA  
DE  
CERTIFICACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS



## CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD

En virtud de sus antecedentes,  
debidamente acreditados,  
se reconoce a

*Dr. Claudio J. Espejo San Cristobal*  
como especialista en  
*Psiquiatría*

*Otto Dörr*  
Dr. Otto Dörr F.  
COMITE DE ESPECIALIDAD

*Oswaldo Llanos*  
Dr. Oswaldo Llanos L.  
PRESIDENTE

*Luis Hervé*  
Dr. Luis Hervé S.  
SECRETARIO EJECUTIVO

29 DE Marzo DE 2007

Nº DE REGISTRO 10313

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>GALLEGOS</b>	<b>LEIVA</b>
<b>Nombres</b>	
<b>CAROLINA FABIOLA</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>TRABAJADORA SOCIAL</b>	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS****2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>12 DE DICIEMBRE DE 2001</b>

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>TRABAJADORA SOCIAL</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE - TEMUCO</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>30 DE MAYO DE 2007</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>ENFOQUE SISTEMICO PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>UNIVERSIDAD LA FRONTERA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>240 HRS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>ABRIL 2011 A ENERO 2012</b>
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Programa Enfócate</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2009</b>



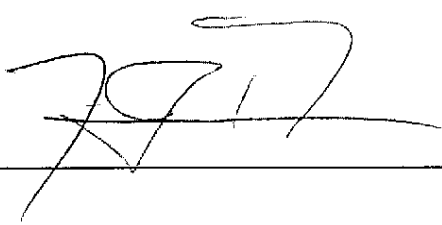
**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL, WECHE PULLUKELEM.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA , ANGOL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>22 DE FEBRERO 2008</b>	<b>2 DE ENERO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ENCARGADA DE SUPERVISAR, CONTROLAR Y PROMOVER LA REINSERCIÓN SOCIAL A ADOLESCENTES INFRACTORES DE LA LEY PENAL DE LA PROVINCIA DE MALLECO, EN EL MARCO DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA DE MEDIDAS CAUTELARES AMBULATORIAS.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>22 DE FEBRERO 2008</b>	<b>2 DE ENERO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA A JÓVENES DERIVADOS POR TRIBUNALES DE GARANTÍA BAJO LA LEY 20.084.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA- PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>UNIDAD TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>02 DE ABRL DE 2011</b>	<b>30 DE JULIO DE 2011</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>SE DESEMPEÑA A TRAVÉS DEL TRABAJO EN DUPLA PSICOSOCIAL PARA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y POSTERIOR TRATAMIENTO EN ADOLESCENTE QUE PRESENTEN CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS DE CARÁCTER PROBLEMÁTICO.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>DELEGADA PROGRAMA LIBERTAD ASISTIDA ESPECIAL, CODENI.</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CODENI , ANGOL</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
05 Agosto de 2011	a la fecha
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>ENCARGADA DE SUPERVISAR, CONTROLAR Y PROMOVER LA REINSERCIÓN SOCIAL A ADOLESCENTES INFRACTORES DE LA LEY PENAL DE LA PROVINCIA DE MALLECO, EN EL MARCO DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO,CAROLINA GALLEGOS DECLARO HABER PRESTADO SERVICIOS EN PROGRAMAS PLAE , PLA Y EN ALIWEN SENDA DE ONG PROYECTA Y QUE TODO LO QUE SEÑALO CORRESPONDE A MI DESEMPEÑO LABORAL</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	06 DE ENERO DE 2015

DOC IN ALTA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE



# CERTIFICADO DE TITULO PROFESIONAL

Certifico que con fecha 30 DE MARZO DE 2007

según consta el Folio N° 863 Registro N° 4281

de la Oficina de Títulos y Grados, se otorgó el TITULO PROFESIONAL de:

TRABAJADOR SOCIAL

a DOÑA CAROLINA FABIOLA

GALLEGOS LEIVA, (Rut. 15.511.241-8)

quien aprobó con nota CINCO COMA DOS (5,2)

(CON DISTINCIÓN)

Dado en TEMUCO, DIECISIS DE MAYO

DOS MIL SIETE



Director de Carrera

Vicerrector Académico

Secretario General

As

## 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
Guzmán	Valenzuela
<b>Nombres</b>	
MARÍA EUGENIA	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
PSICÓLOGA	

## 2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
LICEO COMERCIAL ANGOL 12 DE DICIEMBRE 2003

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TÍTULO Y/O LICENCIA</b>
PSICÓLOGA
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
18 DE AGOSTO DE 2011

## 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
DIPLOMADO EN PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA FORENSE: EVALUACIÓN A VÍCTIMAS Y FAMILIAS
<b>INSTITUCION</b>
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
108
<b>FECHA EJECUCION</b>
SEGUNDO SEMESTRE DEL 2013

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>FUNDACIÓN ESPERANZA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - RESIDENCIA DE VIDA FAMILIAR "MADRE TERESA DE CALCUTA", PUERTO NATALES</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>18 DE OCTUBRE DE 2011</b>	<b>30 DE MARZO DE 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>TERAPIA A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y TRABAJO CON FAMILIAS. ELABORACIÓN DE INFORMES, VISITAS DOMICILIARIAS, TALLERES, PARTICIPACIÓN EN REUNIONES TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE CASOS. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS CON ROL DE PROFESIONAL.</b>	

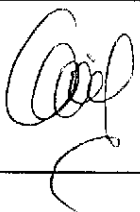
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CORPORACIÓN METODISTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - CENTRO DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIO "DAM CLYDE TUCKER", PUERTO NATALES</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>15 DICIEMBRE DE 2011</b>	<b>30 DE MARZO DE 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CLUB DE LEONES</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>HOGAR DE LA NIÑA ADOLESCENTE, ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>Agosto de 2012</b>	<b>Diciembre de 2012</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y TERAPIA A NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y SUS FAMILIAS, TALLERES PSICOEDUCATIVOS, VISITAS DOMICILIARIAS, REALIZACIÓN DE INFORMES SOLICITADOS POR TRIBUNAL DE FAMILIA. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>O.N.G. PROYECTA</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA -PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN MALTRATO GRAVE "WIRARUM PICHÍ KECHÉ", ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>MARZO 2013</b>	<b>AGOSTO 2013</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y PSICOTERAPIA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VULNERACIÓN GRAVE EN SUS DERECHOS</b>	
<b>- TRABAJO DE APOYO CON FAMILIAS</b>	
<b>- ELABORACIÓN DE INFORMES PARA TRIBUNALES DE FAMILIA Y PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICÓLOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>CATIMM</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA - PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN MALTRATO GRAVE "REFUGIO DE ESPERANZA", ANGOL</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>SEPTIEMBRE DE 2013</b>	<b>MARZO DE 2014</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>EVALUACIÓN Y TERAPIA A NIÑAS, ADOLESCENTES CON ALTA VULNERABILIDAD Y SUS FAMILIAS, TALLERES PSICOEDUCATIVOS, VISITAS DOMICILIARIAS, REALIZACIÓN DE INFORMES SOLICITADOS POR TRIBUNAL DE FAMILIA. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
PSICÓLOGA	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
O.N.G. PROYECTA	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
TECNICA - PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES "ALIWEN", ANGOL.	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
04 DE MARZO DE 2014	A LA FECHA
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
REALIZAR TERAPIA PSICOLÓGICA ENFOCADA EN ADICCIONES, DIRIGIDA A JÓVENES INFRACTORES DE LEY BAJO LA LEY 20.084, EN EL MEDIO LIBRE. REALIZACIÓN DE TALLERES DIRIGIDOS A USUARIOS Y FAMILIAS. ELABORACIÓN DE INFORMES.	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
YO, MARIA EUGENIA GUMAN VALENZUELA DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	05 DE ENERO DE 2015



UNIVERSIDAD  
**SAN SEBASTIAN**

CERTIFICO QUE, EN CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS VIGENTES  
Y SEGÚN CONSTA EN EL DECRETO N° *16947, con fecha 8 de Agosto de 2011*

LE FUE CONFERIDO A

***María Eugenia Guzmán Valenzuela***

CÉDULA DE IDENTIDAD

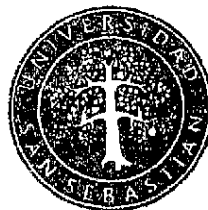
***15868629-5***

EL ***Título Profesional de Psicólogo***

APROBADO

***Con Distinción***

***Concepción, 18 de agosto de 2011***



**Secretaría General**

*Sandra Guzmán*

**Sandra Guzmán Martínez**

SECRETARIA GENERAL

SG/ 13683



### 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
YOUNG	CORREA
AMANDA REBECA	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
PSICOPEDAGOGO	

### 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
28 DE NOVIEMBRE DE 2007

#### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
PSICOPEDAGOGO
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE CHILE INACAP
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
09 DE NOVIEMBRE DE 2011

### 3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
TRASTORNOS CONDUCTUALES Y DEFICIT ATENCIONAL
<b>INSTITUCION</b>
BELZAER – IPLACEX, CHILE
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
CANDIDATA
<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>

#### 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.


(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>INFRACTORES DE LEY</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENAME LOS ANGELES</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>OCTUBRE 2012</b>

#### 5.- EXPERIENCIA LABORAL.

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PSICOPEDAGOGA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ESCUELA BERNARDO OHIGGINS, LOS ANGELES</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>JUNIO 2008</b>	<b>HASTA HOY.</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>REFORZAMIENTO A NIÑOS CON PROBLEMAS CONDUCTUALES Y DE APRENDIZAJE</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
PSICOPEDAGOGA	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
ESCUELA E-927 REPUBLICA DE ISRAEL LOS ANGELES	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
TECNICA	
<b>FECHA DE INGRESO</b> (día - mes- año)	<b>FECHA DE TERMINO</b> (día - mes- año)
MARZO 2011	A LA FECHA
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b> (no más de 5 líneas)	
Evaluación en Intervención	
Reescolarización	
Trastorno de déficit atencional	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, AMANDA YOUNG CORREA DECLARO QUE LA INFORMACION ES FIDEDIGNA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	02 DE ENERO DE 2015



1188019

## CERTIFICADO DE TITULO

*Certifico que con fecha 04 de noviembre de 2011 doña*

*Amanda Rebeca Young Correa*

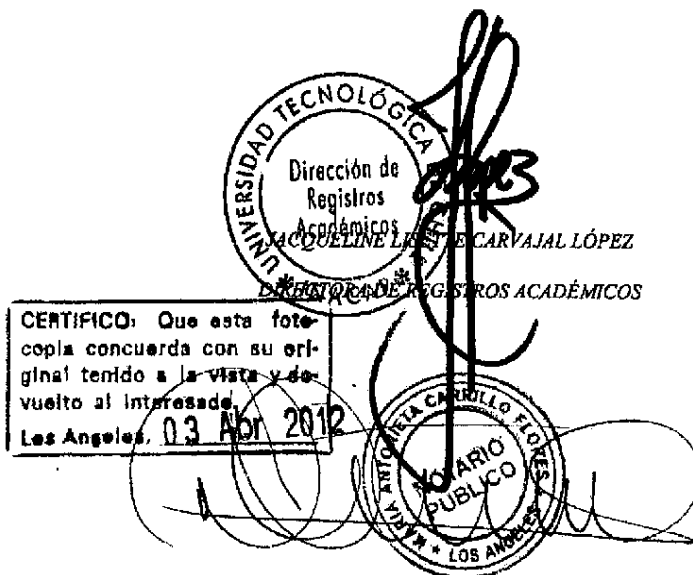
*cumplió con los requisitos exigidos por La UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE INACAP*

*y ha obtenido el título de*

*Psicopedagogo*

*Número 5286, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.*

*Santiago, 04 de noviembre de 2011*



**1.- ANTECEDENTES PERSONALES.**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
Ancamilla	Herrera
<b>Nombres</b>	
Loreto Isabel	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
Técnico	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS****2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
05 de Diciembre de 2008

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
Centro de Formación Técnica Andrés Bello Angol
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
11 de Noviembre de 2011

**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
Técnico en nivel Medio de Adulto Mayor
<b>INSTITUCION</b>
Hogar de Ancianos San Vicente de Paul
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
25 de Febrero de 2009

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Curso de Capacitación de Prevención del consumo y Tráfico de Drogas y alcohol
<b>INSTITUCION</b>
CONACE PREVIENE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
09 horas.
<b>FECHA EJECUCION</b>
24 de Octubre de 2009

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Plan Chile Seguro
<b>INSTITUCION</b>
Gobernación Comuna de Angol
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas
<b>FECHA EJECUCION</b>
Agosto 2010

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Curso de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva (Programa Espacios Amigables para Adolescentes).
<b>INSTITUCION</b>
Cesfam Piedra de Águila, Angol.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08 horas.
<b>FECHA EJECUCION</b>
24 de Abril de 2012

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
"El desafío de la integración social de personas con consumo problemático de sustancias"
<b>INSTITUCION</b>
Carrera de Terapia Ocupacional de la universidad autónoma de Chile.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08 horas.
<b>FECHA EJECUCION</b>
Noviembre 2012

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
"Modelo de Ocupación Humana e Integración social en personas con consumo problemático de sustancias"
<b>INSTITUCION</b>
Programa Capacitación SENDA- Universidad Autónoma
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08 horas.
<b>FECHA EJECUCION</b>
Diciembre 2012

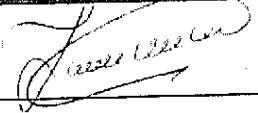
#### 5.- EXPERIENCIA LABORAL.

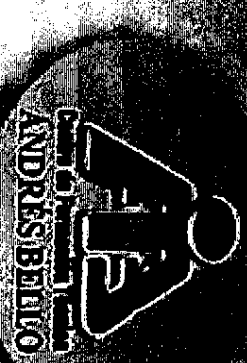
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Alumna en Practica en Trabajo Social, Nivel Superior	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Programa de Tratamiento Integral en Adicciones Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen"	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Tratamiento y rehabilitación de drogas en adolescentes infractores de ley 20.084; modalidad residencial y ambulatorio en el medio libre.	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
24 de Enero de 2011	15 de Julio de 2011
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Apoyo al área Psicosocial y Técnica (Educador Trato Directo).	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Trato Directo	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Programa de Tratamiento Integral en Adicciones Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen", de la comuna de Angol.	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Unidad Técnica	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
01 de Diciembre de 2011	Hasta la fecha



Unidad Técnica	
01 de Diciembre de 2011	Hasta la fecha
Ejecutar desde el aspecto del trabajo social; Acompañamiento, realización de talleres individuales y grupales, entrevista individuales y familiares, contención emocional, intervención en crisis, visitas domiciliarias, trabajo en contexto comunitario, aplicación de instrumentos institucionales.	

Yo Loreto Isabel Ancamilla Herrera, Rut 17.731.272, Declaro que participare como Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social en el Programa de Tratamiento Integral en Adicciones Ley de Responsabilidad Penal Adolescente "Aliwen", perteneciente a ONG Proyecta.	
	5 ENERO 2015.



# TÍTULO TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR

EL RECTOR DEL CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA ANDRÉS BELLO CERTIFICA QUE EN CONFORMIDAD AL ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA, ESTABLECIMIENTO Y CONFERENCIA DE TÍTULOS DE

*Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social*

A DON(A) Loreto Isabel Ancamilla Herrera

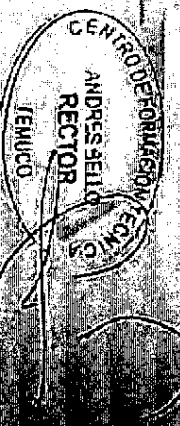
QUIEN APROBÓ CON Distinción Máxima

(NOTA 6.2)

SEGUN CONSTA EN EL FOLIO 69 N.º 4142 DEL REGISTRO DE TÍTULOS DE ESTABLECIMIENTO

CON FECHA 04 DE Noviembre DE 2011

Ministerio de Educación Pública  
Dirección de Inspección N.º 215 de 2011/2012 y 155 de 2011/2010  
Resolución Externa N.º 712  
del 12/08/2010 y 1213 del 08/08/2010



HAROLDO FUENTES ALBA REINOL  
PROFESOR DE ESTADO  
RECTOR

Legal 04 DE Noviembre DE 2011

### 1.- ANTECEDENTES PERSONALES

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
<b>URRA</b>	<b>URRA</b>
<b>Nombres</b>	
<b>MARCELO ENRIQUE</b>	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
<b>EDUCADOR DE TRATO DIRECTO</b>	

### 2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
<b>LICEO MERCEDES MANOSALVA AREVALO</b>

#### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
<b>TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR EN TRABAJO SOCIAL</b>
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
<b>CENTRO DE FORMACION TECNICA ANDRES BELLO, ANGOL</b>
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
<b>05 DE NOVIEMBRE DE 2010</b>

### 4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>CURSO MONITOR ANTIDROGAS</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>MARZO 2009</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENDA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2011</b>

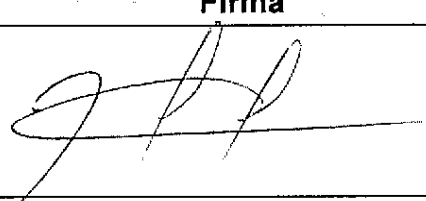
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2011</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENDA REGIÓN DE LOS LAGOS.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2012</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>CAPACITACIÓN EN ZONAL DE TRATAMIENTO EN ADICCIONES</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>SENDA REGIÓN DEL BIO – BIO</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>AÑO 2013</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>EDUCADOR</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA – PROGRAMA ALIWEN, TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE COMUNA DE ANGOL.</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>TECNICA</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>AÑO 2011</b>	<b>A LA FECHA</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
EJECUTAR TRABAJO DE EDUCADOR DE TRATO DIRECTO ; ACOMPAÑAMIENTO, REALIZACIÓN DE TALLERES INDIVIDUALES Y GRUPALES, ENTREVISTA INDIVIDUALES Y FAMILIARES, CONTENCIÓN EMOCIONAL, INTERVENCIÓN EN CRISIS, VISITAS DOMICILIARIAS, TRABAJO EN CONTEXTO COMUNITARIO, APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS INSTITUCIONALES	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, MARCELO URRRA URRRA DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>05 DE ENERO DE 2015</b>



# TÍTULO TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR

EL RECTOR DEL CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA ANDRÉS BELLO CERTIFICA QUE, EN CONFORMIDAD ALO ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA, ESTA INSTITUCIÓN HA CONFERIDO EL TÍTULO DE:

*Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social*

A DON (A) *Marcelo Enrique Urra Urra*

QUIEN APROBÓ CON: *Distinción* (NOTA *5.9*)

SEGÚN CONSTA EN EL FOLIO *64* Nº *3808* DEL REGISTRO DE TÍTULOS DE ESTA INSTITUCIÓN,  
CON FECHA *05* DE *Noviembre* DE *2010*

Ministerio de Educación Pública  
Dato de Reconocimiento N° 216 del 20/12/82 y 555 del 21/12/2000  
Resoluciones Exentas N° 7121 y  
del 12/04/83 y 1213 del 09/06/87



*HAROLDO FUENTEALBA ESPINOZA*  
PROFESOR DE ESTADO  
RECTOR

*Angol*, *05* DE *Noviembre* DE *2010*

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES.**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
Saldías	Galdame
<b>Nombre</b>	
Ariel Alexis	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
Educador	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS****2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
Liceo Federico Heise Martí 20 de Diciembre de 2000

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Egresado de Instituto
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
CTF Santo Tomas
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
05 de Diciembre de 2005
<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
( c ) Técnico en Enfermería de Nivel Superior
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
Universidad Bolivariana
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
En curso

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Seminario Uso indebido de Psicofármacos
<b>INSTITUCION</b>
Programa Enfócate CONACE , Temuco
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
Junio 2009

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Jornada de Capacitación con Equipos de Tratamiento para Adolescentes infractores de Ley con consumo problemático de sustancias.
<b>INSTITUCION</b>
CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
06 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
Julio 2009

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Curso de Profundización para Técnicos Educadores y/o profesionales que trabajan en los programas de adolescentes infractores de Ley
<b>INSTITUCION</b>
Universidad Alberto Hurtado
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
40 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
Santiago Agosto 2009



<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Sexto encuentro Nacional de Educadores del la Corporación de Desarrollo Humano Proyecta</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>ONG Proyecta</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>08 hrs</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>Noviembre 2009, Castro</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Seminario Familia Siglo XXI Nuevos Roles</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>Previene</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>06 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>Octubre 2010, Angol</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>Seminario Orientación y Manejo del Consumo Problemático de sustancias, aportes del enfoque biomédico e integridad en el tratamiento</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>20 HRS</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>Diciembre 2010, Temuco</b>

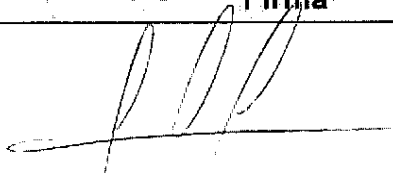
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Curso Formación de Monitores, en Salud Sexual y Reproductiva
<b>INSTITUCION</b>
Servicio de Salud Araucanía Norte
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08 HRS
<b>FECHA EJECUCION</b>
Mayo 2011, Angol

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Auxiliar de Servicio	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Hospital Regional de Valdivia	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Psiquiatría . Unidad Hospitalización , Corta Estadía Infanto Juvenil	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
01 de Abril de 2007	31 de Agosto de 2008
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo de manejo en crisis</li> <li>- Participación en Talleres Educativos</li> <li>- Participación en terapias Psicológicas</li> <li>- Talleres Deportivos</li> <li>- Traslado a pacientes a Unidad Hospital de día</li> </ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
Educador
<b>INSTITUCIÓN</b>
ONG Proyecta
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>
ONG Proyecta Programa Aliwen

<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
02 de Noviembre de 2008	30 de Mayo 2011
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visitas Domiciliarias</li> <li>- Participación en Talleres Educativos</li> <li>- Trabajo con Familia</li> <li>- Atención directa con el Psiquiatra</li> <li>- Trabajo administrativo de mis funciones</li> </ul>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO ARIEL SALDIAS GALDAME DECLARO HABER PRESTADO SERVICIOS EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>05 DE ENERO DE 2015</b>

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES.**

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>
MORALES	LAGNIEL
<b>Nombres</b>	
GEORGINA ESTER	
<b>Cargo en el Programa al que se postula</b>	
TALLERISTA	

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
ESCUELA NORMAL VICTORIA- 17 DE AGOSTO DE 1964.

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
PROFESORA EDUCACION GENERAL BÁSICA.
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
ESCUELA NORMAL VICTORIA.
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
17 DE AGOSTO DE 1964.

**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
1° Y 2° ETAPA PARA DIRECTIVOS DOCENTES
<b>INSTITUCION</b>
C.E.P.I.P
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
1988

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>3° Y 4° ETAPA DE PERFECCIONAMIENTO DE EQUIPOS DIRECTIVOS SUPERIORES.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>C.E.P.I.P</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>ENERO 1993 A DICIEMBRE DE 1993.</b>

**4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**

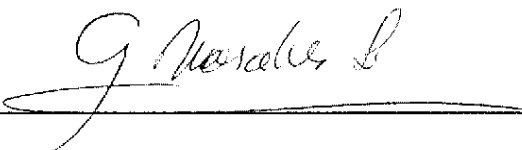
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
<b>TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE MUJERES CON CONSUMO DE DROGAS.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>MINISTERIO DE SALUD ARAUCANIA SUR.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>32 HORAS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>MAYO-JUNIO 2008</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
<b>ABORDAJE TERAPEUTICO DE LA SEXUALIDAD EN TRATAMIENTO DE PERSONAS CON CONSUMO.</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>CONACE IKASTOLA</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16 HORAS.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>OCTUBRE-NOVIEMBRE 2008</b>

**5.- EXPERIENCIA LABORAL.**

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>TALLERISTA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO HUMANO -ONG PROYECTA, PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PLA - PLAE</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>OCTUBRE DE 2009</b>	<b>DICIEMBRE 2010</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>REINSERCIÓN EDUCATIVA.</b> <b>COORDINACIONES EDUCACIONALES.</b> <b>APRESTO EDUCACIONAL.</b>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
<b>PROFESORA</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
<b>ONG PROYECTA-PROGRAMA ALIWEN</b>	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>REHABILITACION Y TRATAMIENTO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
<b>JUNIO 2009</b>	<b>HASTA HOY.</b>
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<b>APRESTO EDUCACIONAL</b> <b>REINSERCIÓN EDUCATIVA</b> <b>COORDINACION EDUCACIONAL</b> <b>TALLERES DE DISTINTA INDOLE</b>	

<b>Declaración de Participación en el Programa</b>	
<b>YO, GEORGINA MORALES LAGNIEL DECLARO HABER PARTICIPADO EN PROGRAMA ALIWEN DE ONG PROYECTA</b>	
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
	<b>05 DE ENERO DE 2015</b>

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE EDUCACION  
SUBSECRETARIA EDUCACION  
KARDEX CENTRALIZADO  
OBS. 1975 10

Formulario Nº 28 .

C E R T I F I C A D O

El Jefe de Kardex Centralizado y Beneficios  
del Ministerio de Educación Pública, que sus-  
tifica que : -

D(n). Georgina Ester Morales Lag

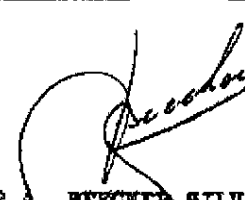
(PSE. 45.159-, (ROL. 297.702), (R.I.

actual: Profesor Escuela Nº 58 de  
Angol.

obtuvo su TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRI  
Rural por Decreto 2º 19133  
13-11-64.

Dado a petición de la interesada a para ser y  
en el proceso de inscripción en el Registro G  
del Colegio de Profesores de Chile, en virtud  
Decreto Ley Nº 678, de 1974.-

SANTIAGO, 16 de Diciembre de 1974

  
OSCAR A. ECHEVERRÍA SILV.  
Grado 9º  
Jefe del Departamento

CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA  
ES TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL  
FIRMO Y SELLO.

7 SET 2011

ANGOL