



Aprueba convenio suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Iquique**, para la implementación de un programa denominado **“Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad”**.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 176

SANTIAGO, 13 DE MARZO DE 2018

VISTO

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 21.053, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2018; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; en la **Resolución Exenta N° 9**, de 4 de enero de 2018, de este Servicio en el Decreto N° 200, de 8 de febrero de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en la Resolución N° 1.600 de 2008, de Contraloría General de la República, y



- Distribución:
1. División Jurídica SENDA
 2. Jefatura de la División de Administración y Finanzas de SENDA.
 3. División de Administración y Finanzas (Unidad de Contabilidad)
 4. División de Administración y Finanzas (Unidad de Convenios de Tratamiento)
 5. División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto)
 6. Jefatura de la División Programática de SENDA.
 7. División Programática de SENDA (Área de Tratamiento)
 8. Servicio de Salud Iquique. (Anibal Pinto N° 815, Iquique).
 9. Dirección Regional de SENDA de Tarapacá.
 10. Unidad de Gestión Documental
- S-1998/18

CONSIDERANDO

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante SENDA, creado por Ley N° 20.502, 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, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.
- 2.- Que, para estos efectos, y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N° 20.502, SENDA, de acuerdo al artículo 19 letra j) de dicho cuerpo normativo, se encuentra facultado para celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo. Le corresponde además a SENDA la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502
- 3.- Que, dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, mediante **Resolución Exenta N° 9**, de 4 de enero de 2018, de este Servicio, se autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial al Servicio de Salud Iquique para la implementación del programa denominado **"Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad"**
- 4.- Que, las partes con fecha 4 de enero de 2018, celebraron un convenio de colaboración técnica y financiera para la ejecución y financiamiento del programa denominado **"Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad"**, el cual requiere ser sancionado mediante la dictación del correspondiente acto administrativo, razón por la cual vengo en dictar la siguiente;

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébese Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica, celebrado con fecha 4 de enero de 2018, para la ejecución y financiamiento del programa denominado **"Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad"**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y el **Servicio de Salud Iquique**.

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 Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a un monto de **\$134.740.518.-**, monto que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición del **Servicio de Salud Iquique**, en dos parcialidades, según los porcentajes, plazos y demás modalidades estipuladas por las partes contratantes en la cláusula séptima del convenio que se aprueba por la presente resolución.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en el Ítem **05-09-01-24-03-001** de la Ley de Presupuestos del Sector Público año 2018.

ARTÍCULO TERCERO: La entrega de los recursos que deberá hacer el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, a el **Servicio de Salud Iquique**, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

Con todo, se deja constancia que, conforme a lo establecido en el artículo 13 de la Resolución N° 30, de Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por razones impostergables de buen servicio y especialmente a objeto de dar la debida continuidad técnica durante el año 2018 al programa denominado **“Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad”**, el **Servicio de Salud Iquique** podrá incluir en la rendición de cuentas, gastos ejecutados en virtud de la implementación del Programa a contar del **4 de enero de 2018**, de acuerdo a lo establecido en la cláusula quinta del convenio que se aprueba por el presente acto.

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

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, Y EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE- EN EL MARCO DEL FONDO ESPECIAL DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY 20.000- PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DENOMINADO “UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD.”

En Santiago de Chile, a 4 de enero de 2018, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** (en adelante también SENDA), RUT, 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra el **Servicio de Salud Iquique**, RUT N° 61.606.100-3, representado por su Director (S), don **Marco Morgado Ledezma**, ambos domiciliados en Anibal Pinto N° 815, Iquique, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también “SENDA” es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

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

Le corresponde también al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

El Servicio de Salud Iquique ejecuta, desde el año 2005, una Unidad de hospitalización de corta estadía para población infantoadolescente en el Hospital de Iquique. Desde el

año 2007, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio para incorporar en la mencionada Unidad la atención de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084;

Desde el año 2010, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio de salud para la implementación y ejecución de una Unidad de hospitalización de corta estadía (actualmente Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría) al interior del Centro de Internación Provisoria y Centro de Régimen Cerrado (CIP-CRC) Iquique, con la finalidad de entregar atención especializada y oportuna a los adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones privativas de libertad por la Ley 20.084 y que requieren desintoxicación, estabilización y compensación de un cuadro clínico, con observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

En el marco de la ejecución del mencionado convenio, la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría inserta dentro del CIP-CRC Iquique, se ha constituido en un dispositivo de referencia interregional, recibiendo derivaciones y realizando contrarreferencias desde las regiones Arica-Parinacota, Antofagasta, Atacama y Coquimbo. En ese marco, este dispositivo del Servicio de Salud Iquique, ha establecido coordinación y realizado gestiones a nivel intersectorial tanto con centros de SENAME como también con los dispositivos públicos y privados en convenio con Senda para el tratamiento de alcohol y drogas de adolescentes y jóvenes que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084

Por tanto, en la actualidad, el Servicio de Salud Iquique es la única entidad de la región de Tarapacá que cuenta con la experiencia, el conocimiento técnico y respaldo institucional para la implementación de un dispositivo con este nivel de complejidad, dirigido a la atención de población de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, ingresados al sistema judicial en el marco de la ley 20.084.

SEGUNDO: El Servicio de Salud Iquique, implementó desde el 1° de enero de 2014 y hasta el 31 de diciembre del mismo año, un programa denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en Medio Privativo de Libertad", en virtud del convenio suscrito entre SENDA y el Servicio de Salud Iquique con fecha 9 de diciembre de 2013, aprobado por Resolución Exenta N° 509, de 7 de febrero de 2014, de este Servicio.

En lo que respecta al año 2015, el programa se ejecutó en los términos establecidos en el convenio de colaboración técnica y financiera suscrito entre las partes con fecha 21 de enero de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1335, de 25 de marzo de 2015, de este Servicio, al cual atendidos sus exitosos resultados, se le dio continuidad durante el año 2016, mediante convenio de fecha 31 de diciembre de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N°359, del 8 de febrero de 2016, del SENDA, y durante el año 2017, mediante convenio de fecha 30 de diciembre de 2016, aprobado por la Resolución Exenta N° 364, de 2 de febrero de 2017, de este Servicio.

Atendidos sus exitosos resultados, SENDA ha determinado dar continuidad durante el año 2018, a la ejecución del aludido programa, para lo cual mediante Resolución Exenta N°9, de 4 de enero de 2018, de SENDA, se autorizó, por los motivos que en dicho acto se indican, efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 al Servicio de Salud Iquique, para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad".

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo segundo del acto administrativo ya citado, las partes vienen a suscribir el presente convenio donde se especifican las condiciones en que se ejecutará el programa, lo que, asimismo, guarda conformidad con lo establecido en el artículo 17 del Decreto Supremo N°820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial.

TERCERO: Las partes dejan constancia que los recursos que se transferirán al **Servicio de Salud Iquique**, para la ejecución del programa, están destinados a abordar un problema de primera relevancia, en cuanto las políticas de salud en la niñez y adolescencia tienen un énfasis particular en la política de Gobierno, en el marco del desarrollo del Sistema intersectorial de salud integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos y/o sujetos a la ley de responsabilidad penal adolescente, el que tiene por objetivo central fortalecer y mejorar la salud integral de los NNAJ que participan en los programas de SENAME, a través de acciones colaborativas y coordinadas entre los diferentes sectores intervinientes, como son MINSAL, SENAME y SENDA. En el marco de este Sistema, SENDA se ha comprometido a disponer de la oferta específica para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que requieran tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas.

CUARTO: Que en tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N°20.000 al **Servicio de Salud Iquique**, un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad".

El objetivo general del programa es entregar un tratamiento integral (multimodal) dirigido a la compensación biomédica, la estabilización conductual y psicosocial, así como disminuir y/o evitar el riesgo vital de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Abordar el trastorno psiquiátrico con fines de estabilización biopsicosocial.
- 2.- Abordar el síndrome de abstinencia severo con fines de estabilización biopsicosocial de los usuarios en tratamiento que lo requieran.
- 3.- Realizar evaluación multiaxial y actualización, incorporando revisión de antecedentes previos, con fines de diagnóstico clínico integral.
- 4.- Definir Plan Individual de Tratamiento Integral (P.I.T.I.) con fines de estabilización e intervención terapéutica en aquellos jóvenes que cumplen con criterios de ingreso pertinentes y alcanzan más de 10 días de permanencia en la UHCIP.
- 5.- Intervenir y acompañar el proceso de motivación al tratamiento y adherencia a éste en UHCIP MP.
- 6.- Identificar los factores que facilitan y mantienen el consumo problemático de alcohol y drogas en adolescentes que ingresan por desintoxicación.
- 7.- Implementar estrategias básicas de manejo del Síndrome de Abstinencias.
- 8.- Restablecer la competencias interrelacional y las relaciones sociales adaptativas en el/a usuario/a.

- 9.- Facilitar el proceso de continuidad de cuidados de usuarios egresados de la unidad.
- 10.- Cumplir con protocolos de ingreso-egresos, de complementariedad en la intervención y de complementariedad en reinserción educativa, garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.
- 11.- Cumplir con aplicación de cuestionario de satisfacción usuario/a, correspondiente al periodo 2018. Garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.
- 12.- Favorecer la formación y capacitación del equipo de trabajo, en instancias que promuevan el intercambio de experiencias, entre las UHCIP Privativas del país.
- 13.- Promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal.

QUINTO: El presente Convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que autorice el presente instrumento hasta el cumplimiento efectivo de todas y cada una de las obligaciones que emanan del mismo, incluyendo la obligación de emitir el Informe Final referido en la cláusula octava, rendir documentadamente los gastos efectuados y, si fuere el caso, reintegrar los recursos que hayan sido rechazados en el proceso de rendición de cuentas o devolver los saldos no invertidos.

Con todo, las partes dejan constancia por razones impostergables de buen servicio, consistentes en la necesidad de brindar tratamiento oportuno a los usuarios y realizar las actividades correspondientes al programa objeto de este Convenio, en los términos que se encuentran planificados, dicho programa se ejecutará **a partir de la fecha de suscripción del presente instrumento, y hasta el 31 de diciembre de 2018**, sin que sea necesario esperar a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, el Servicio de Salud Iquique, podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

Con todo, en ningún caso SENDA transferirá los recursos comprometidos mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente contrato.

SEXTO: El Servicio de Salud Iquique, acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado.

Asimismo, las partes dejan constancia que la realización del Programa objeto del presente convenio, deberá ajustarse estrictamente a los requerimientos del Servicio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto, que se detallan en el documento denominado: "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2018", el que se encuentra firmado representante legal del Servicio de Salud y es de conocimiento de las partes.

Se deja constancia que el referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de la Servicio de Salud Iquique al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por dicho Servicio, si lo estimare necesario para la correcta ejecución del programa.

SEPTIMO: El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA a la Servicio de Salud Iquique, ascenderá a la cantidad total de **\$134.740.518.-**.

Los recursos serán entregados al **Servicio de Salud Iquique** en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto equivalente al 60% del monto total indicado en el párrafo anterior y la segunda parcialidad por el 40% restante.

La primera parcialidad, por un monto de \$80.844.311, equivalente al 60% del monto total, será entregada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

La segunda parcialidad, por un monto de \$53.896.207 equivalente al 40% del monto total, se entregará una vez que SENDA, haya aprobado el informe técnico de avance, al que se refiere la cláusula siguiente y siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas

OCTAVO: El Servicio de Salud se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, un **Informe de Avance de Ejecución** del Programa, a más tardar el 13 de julio de 2018. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2018.

Asimismo, el Servicio de Salud, se obliga a entregar un **Informe Final de Ejecución** del Programa. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día 11 de enero de 2019, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del programa y sus productos, la cantidad de adolescentes que hayan sido beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa, desde el mes de enero de 2018 hasta el mes de diciembre de 2018.

SENDA tendrá un plazo de 20 días hábiles para aprobar o realizar las observaciones que encuentre pertinente al informe. Las observaciones a los informes deberán comunicarse al Servicio de Salud y aquel tendrá un plazo de 5 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes por parte del Servicio de Salud no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento del Servicio de Salud y SENDA se encontrará facultado poner término anticipado al presente convenio, de conformidad a lo establecido en la cláusula novena del mismo.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21° del reglamento del Fondo Especial, podrá requerir otros Informes de Avance de Ejecución del Programa, debiendo solicitar su presentación, al Servicio de Salud Iquique, con a lo menos 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que debe ser presentado.

El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la presente cláusula.

NOVENO: La ejecución del programa será objeto de asesoría, evaluación y/o supervisión por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La supervisión del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por el Servicio de Salud, conforme a las cláusulas octava y decimotercera del presente Convenio. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de sus objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que este Servicio determine.

Para tal efecto, el Servicio de Salud Iquique deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

En dicho contexto, además SENDA podrá requerir al Servicio de Salud Iquique la realización de las modificaciones técnicas o presupuestarias que sean necesarias para el correcto desarrollo del programa y el cumplimiento de los objetivos formulados.

DÉCIMO: El equipo responsable, la justificación y relevancia del problema que se abordará, los beneficiarios, el objetivo general, los objetivos específicos, la metodología, descripción y presupuesto del programa que será financiado con recursos del Fondo Especial, objeto de este instrumento, se detallan en el documento técnico denominado "**Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2018**", el cual fue firmado por la Servicio de Salud Iquique por lo que es de conocimiento de las partes comparecientes y en tal carácter las obliga.

UNDÉCIMO: SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias del programa.
- d) Si el Servicio de Salud, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si el Servicio de Salud hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido y no ejecutado.
- e) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el programa encomendado. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del programa inconcluso, el Servicio de Salud deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- f) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entiende incumplimiento grave la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el apartado denominado "Actividades del Programa" (del Formulario de Presentación de Programas, Fondo Especial año 2018), que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria del Servicio de Salud.
- g) Si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes de que trata la cláusula octava el Servicio de Salud no ha subsanado las

observaciones formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

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

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

Asimismo las partes de mutuo acuerdo podrán poner término anticipado al presente convenio, y de ser necesario modificarlo en todas sus partes. En ambos casos las partes deberán suscribir un nuevo instrumento.

DUODÉCIMO: Se deja expresa constancia que el Servicio de Salud contratará profesionales que se desempeñarán en el marco del programa denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad". La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por el Servicio de Salud o mediante la selección directa del profesional efectuada por el mismo Servicio de Salud.

Considerando que los profesionales que participarán en la ejecución del programa cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, el Servicio de Salud, durante el proceso de selección de éstos deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, que fue modificado por el artículo 2 de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Se deja expresa constancia que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerá obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos con los profesionales contratados por el Servicio de Salud, ni serán funcionarios del SENDA.

DÉCIMO TERCERO: La Servicio de Salud Iquique se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N°639 de 13 de junio de 2016 de SENDA, que aprueba "Manual de rendición de cuentas", o el texto que lo modifique o reemplace.

Con todo, el Servicio de Salud Iquique deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la aprobación de la rendición de cuentas.

DÉCIMO CUARTO: Las partes declaran que, para estos efectos, se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO QUINTO: La representación con la que comparece don **Antonio Leiva Rabael**, como Director Nacional (S), consta en Decreto Exento N° 1680, de 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don **Marco Morgado Ledezma**, para representar al Servicio de Salud, emana de artículo N° 9 del Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, en la Resolución Exenta N° del 1335 del 22 de julio de 2016 del Servicio de Salud Iquique y en la Resolución Exenta N° 2 del 3 de enero de 2018, del Servicio de Salud Iquique.”.

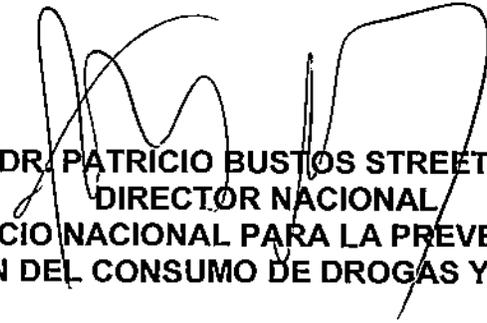
DÉCIMO SEXTO: Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trate de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.

DÉCIMO SÉPTIMO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder del Servicio de Salud Iquique y el otro en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Firman: **Marco Morgado Ledezma**. Director (S). Servicio de Salud Iquique. **Antonio Leiva Rabael**. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REFRÉNDESE




DR. PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA.

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

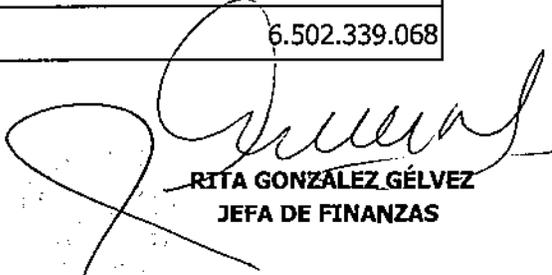
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 126
FECHA 13-03-2018**

De acuerdo con la ley N° 21.053, del año 2018 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	176
DETALLE	Aprueba convenio suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y el Servicio de Salud Iquique, para la implementación de un programa denominado "Apoyo a la operación de Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para adolescentes en medio Privativo de Libertad".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Tipo de Financiamiento	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	43.752.221.000
Comprometido	37.115.141.414
Presente Documento Resolución Exenta	134.740.518
Saldo Disponible	6.502.339.068


RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ
JEFA DE FINANZAS



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACION TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, Y EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE- EN EL MARCO DEL FONDO ESPECIAL DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY 20.000- PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DENOMINADO "UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD."

En Santiago de Chile, a 4 de enero de 2018, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (en adelante también SENDA), RUT, 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; y por la otra el Servicio de Salud Iquique,, RUT N° 61.606.100-3, representado por su Director (S), don Marco Morgado Ledezma, ambos domiciliados en Anibal Pinto N° 815, Iquique, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también "SENDA" es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

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

Le corresponde también al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

El Servicio de Salud Iquique ejecuta, desde el año 2005, una Unidad de hospitalización de corta estadía para población infantoadolescente en el Hospital de Iquique. Desde el año 2007, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio para incorporar en la mencionada Unidad la atención de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084;

Desde el año 2010, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio de salud para la implementación y ejecución de una Unidad de hospitalización de corta estadía (actualmente Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría) al interior del Centro de Internación Provisoria y Centro de Régimen Cerrado (CIP-CRC) Iquique, con la finalidad de entregar atención especializada y oportuna a los adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones privativas de libertad por la Ley 20.084 y que requieren desintoxicación, estabilización y

compensación de un cuadro clínico, con observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

En el marco de la ejecución del mencionado convenio, la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría inserta dentro del CIP-CRC Iquique, se ha constituido en un dispositivo de referencia interregional, recibiendo derivaciones y realizando contrarreferencias desde las regiones Arica-Parinacota, Antofagasta, Atacama y Coquimbo. En ese marco, este dispositivo del Servicio de Salud Iquique, ha establecido coordinación y realizado gestiones a nivel intersectorial tanto con centros de SENAME como también con los dispositivos públicos y privados en convenio con Senda para el tratamiento de alcohol y drogas de adolescentes y jóvenes que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084

Por tanto, en la actualidad, el Servicio de Salud Iquique es la única entidad de la región de Tarapacá que cuenta con la experiencia, el conocimiento técnico y respaldo institucional para la implementación de un dispositivo con este nivel de complejidad, dirigido a la atención de población de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, ingresados al sistema judicial en el marco de la ley 20.084.

SEGUNDO: El Servicio de Salud Iquique, implementó desde el 1° de enero de 2014 y hasta el 31 de diciembre del mismo año, un programa denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en Medio Privativo de Libertad", en virtud del convenio suscrito entre SENDA y el Servicio de Salud Iquique con fecha 9 de diciembre de 2013, aprobado por Resolución Exenta N° 509, de 7 de febrero de 2014, de este Servicio.

En lo que respecta al año 2015, el programa se ejecutó en los términos establecidos en el convenio de colaboración técnica y financiera suscrito entre las partes con fecha 21 de enero de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1335, de 25 de marzo de 2015, de este Servicio, al cual atendidos sus exitosos resultados, se le dio continuidad durante el año 2016, mediante convenio de fecha 31 de diciembre de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N°359, del 8 de febrero de 2016, del SENDA, y durante el año 2017, mediante convenio de fecha 30 de diciembre de 2016, aprobado por la Resolución Exenta N° 364, de 2 de febrero de 2017, de este Servicio.

Atendidos sus exitosos resultados, SENDA ha determinado dar continuidad durante el año 2018, a la ejecución del aludido programa, para lo cual mediante Resolución Exenta N°9, de 4 de enero de 2018, de SENDA, se autorizó, por los motivos que en dicho acto se indican, efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 al Servicio de Salud Iquique, para la implementación de un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad".

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo segundo del acto administrativo ya citado, las partes vienen a suscribir el presente convenio donde se especifican las condiciones en que se ejecutará el programa, lo que, asimismo, guarda conformidad con lo establecido en el artículo 17 del Decreto Supremo N°820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial.

TERCERO: Las partes dejan constancia que los recursos que se transferirán al Servicio de Salud Iquique, para la ejecución del programa, están destinados a abordar un problema de primera relevancia, en cuanto las políticas de salud en la niñez y adolescencia tienen un énfasis particular en la política de Gobierno, en el marco del desarrollo del Sistema intersectorial de salud integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos y/o sujetos a la ley de responsabilidad penal adolescente, el que tiene por objetivo central fortalecer y mejorar la salud integral de los NNAJ que participan en los programas de SENAME, a través de acciones colaborativas y coordinadas entre los diferentes sectores intervinientes, como son MINSAL, SENAME y SENDA. En el marco de este Sistema, SENDA se ha comprometido a disponer de la oferta

específica para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que requieran tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas.

CUARTO: Que en tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N°20.000 al **Servicio de Salud Iquique**, un programa de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad".

El objetivo general del programa es entregar un tratamiento integral (multimodal) dirigido a la compensación biomédica, la estabilización conductual y psicosocial, así como disminuir y/o evitar el riesgo vital de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Abordar el trastorno psiquiátrico con fines de estabilización biopsicosocial.
- 2.- Abordar el síndrome de abstinencia severo con fines de estabilización biopsicosocial de los usuarios en tratamiento que lo requieran.
- 3.- Realizar evaluación multiaxial y actualización, incorporando revisión de antecedentes previos, con fines de diagnóstico clínico integral.
- 4.- Definir Plan Individual de Tratamiento Integral (P.I.T.I.) con fines de estabilización e intervención terapéutica en aquellos jóvenes que cumplen con criterios de ingreso pertinentes y alcanzan más de 10 días de permanencia en la UHCIP.
- 5.- Intervenir y acompañar el proceso de motivación al tratamiento y adherencia a éste en UHCIP MP.
- 6.- Identificar los factores que facilitan y mantienen el consumo problemático de alcohol y drogas en adolescentes que ingresan por desintoxicación.
- 7.- Implementar estrategias básicas de manejo del Síndrome de Abstinencias.
- 8.- Restablecer la competencias inter relacional y las relaciones sociales adaptativas en el/a usuario/a.
- 9.- Facilitar el proceso de continuidad de cuidados de usuarios egresados de la unidad.
- 10.- Cumplir con protocolos de ingreso-egresos, de complementariedad en la intervención y de complementariedad en reinserción educativa, garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.
- 11.- Cumplir con aplicación de cuestionario de satisfacción usuario/a, correspondiente al periodo 2018. Garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.
- 12.- Favorecer la formación y capacitación del equipo de trabajo, en instancias que promuevan el intercambio de experiencias, entre las UHCIP Privativas del país.
- 13.- Promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal.

QUINTO: El presente Convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que autorice el presente instrumento hasta el cumplimiento efectivo de todas y cada una de las obligaciones que emanan del mismo, incluyendo la obligación de emitir el Informe Final referido en la cláusula octava, rendir documentadamente los gastos efectuados y, si fuere el caso,

reintegrar los recursos que hayan sido rechazados en el proceso de rendición de cuentas o devolver los saldos no invertidos.

Con todo, las partes dejan constancia por razones impostergables de buen servicio, consistentes en la necesidad de brindar tratamiento oportuno a los usuarios y realizar las actividades correspondientes al programa objeto de este Convenio, en los términos que se encuentran planificados, dicho programa se ejecutará a partir de la fecha de suscripción del presente instrumento, y hasta el 31 de diciembre de 2018, sin que sea necesario esperar a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, el Servicio de Salud Iquique, podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

Con todo, en ningún caso SENDA transferirá los recursos comprometidos mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente contrato.

SEXTO: El Servicio de Salud Iquique, acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado.

Asimismo, las partes dejan constancia que la realización del Programa objeto del presente convenio, deberá ajustarse estrictamente a los requerimientos del Servicio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto, que se detallan en el documento denominado: "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2018", el que se encuentra firmado representante legal del Servicio de Salud y es de conocimiento de las partes.

Se deja constancia que el referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de la Servicio de Salud Iquique al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por dicho Servicio, si lo estimare necesario para la correcta ejecución del programa.

SEPTIMO: El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA a la Servicio de Salud Iquique, ascenderá a la cantidad total de **\$134.740.518.-**.

Los recursos serán entregados al **Servicio de Salud Iquique** en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto equivalente al 60% del monto total indicado en el párrafo anterior y la segunda parcialidad por el 40% restante.

La primera parcialidad, por un monto de \$80.844.311, equivalente al 60% del monto total, será entregada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

La segunda parcialidad, por un monto de \$53.896.207 equivalente al 40% del monto total, se entregará una vez que SENDA, haya aprobado el informe técnico de avance, al que se refiere la cláusula siguiente y siempre que se encuentre al día en la rendición de cuentas

OCTAVO: El Servicio de Salud se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, un **Informe de Avance de Ejecución del Programa**, a más tardar el 13 de julio de 2018. Dicho informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas hasta el 30 de junio de 2018.

Asimismo, el Servicio de Salud, se obliga a entregar un **Informe Final de Ejecución del Programa**. Dicho informe deberá presentarse, a más tardar, el día 11 de enero de 2019, y deberá contener, a lo menos, la descripción del logro de cada objetivo del programa y sus productos, la cantidad de adolescentes que hayan sido beneficiados

por el mismo y su perfil, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa, desde el mes de enero de 2018 hasta el mes de diciembre de 2018.

SENDA tendrá un plazo de 20 días hábiles para aprobar o realizar las observaciones que encuentre pertinente al informe. Las observaciones a los informes deberán comunicarse al Servicio de Salud y aquel tendrá un plazo de 5 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida al (la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en este párrafo.

Con todo, si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes por parte del Servicio de Salud no se han subsanado las observaciones formuladas por SENDA, tal hecho deberá ser puesto en conocimiento del Servicio de Salud y SENDA se encontrará facultado poner término anticipado al presente convenio, de conformidad a lo establecido en la cláusula novena del mismo.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21° del reglamento del Fondo Especial, podrá requerir otros Informes de Avance de Ejecución del Programa, debiendo solicitar su presentación, al Servicio de Salud Iquique, con a lo menos 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que debe ser presentado.

El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la presente cláusula.

NOVENO: La ejecución del programa será objeto de asesoría, evaluación y/o supervisión por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La supervisión del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por el Servicio de Salud, conforme a las cláusulas octava y decimotercera del presente Convenio. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de sus objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que este Servicio determine.

Para tal efecto, el Servicio de Salud Iquique deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

En dicho contexto, además SENDA podrá requerir al Servicio de Salud Iquique la realización de las modificaciones técnicas o presupuestarias que sean necesarias para el correcto desarrollo del programa y el cumplimiento de los objetivos formulados.

DÉCIMO: El equipo responsable, la justificación y relevancia del problema que se abordará, los beneficiarios, el objetivo general, los objetivos específicos, la metodología, descripción y presupuesto del programa que será financiado con recursos del Fondo Especial, objeto de este instrumento, se detallan en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2018", el cual fue firmado por el Servicio de Salud Iquique por lo que es de conocimiento de las partes comparecientes y en tal carácter las obliga.

UNDÉCIMO: SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b) Falta de disponibilidad presupuestaria para transferir los recursos acordados.
- c) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias del programa.
- d) Si el Servicio de Salud, por razones que le fueran imputables, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa materia del presente acuerdo de voluntades. En tal caso, si el Servicio de Salud hubiera recibido la transferencia de recursos, se obliga a hacer devolución de lo percibido y no ejecutado.
- e) Si por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, no se llevara a cabo el programa encomendado. En tal caso, de haber percibido y ejecutado dineros del programa inconcluso, el Servicio de Salud deberá proporcionar un informe fundado de la inversión y proceder a devolver los recursos percibidos y no ejecutados.
- f) En caso de incumplimiento grave del convenio, relacionado con la calidad del programa realizado. Para estos efectos, se entiende incumplimiento grave la no ejecución injustificada de las actividades que se detallan en el apartado denominado "Actividades del Programa" (del Formulario de Presentación de Programas, Fondo Especial año 2018), que sea imputable a la actuación negligente o arbitraria del Servicio de Salud.
- g) Si dentro de los 60 días siguientes a la presentación de cualquiera de los informes de que trata la cláusula octava el Servicio de Salud no ha subsanado las observaciones formuladas a dicho informe por SENDA, de acuerdo al procedimiento previsto en la misma cláusula.

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

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

Asimismo las partes de mutuo acuerdo podrán poner término anticipado al presente convenio, y de ser necesario modificarlo en todas sus partes. En ambos casos las partes deberán suscribir un nuevo instrumento.

DUODÉCIMO: Se deja expresa constancia que el Servicio de Salud contratará profesionales que se desempeñarán en el marco del programa denominado "Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescentes en medio Privativo de Libertad". La selección de los profesionales se realizará previo concurso público, llevado a cabo por el Servicio de Salud o mediante la selección directa del profesional efectuada por el mismo Servicio de Salud.

Considerando que los profesionales que participarán en la ejecución del programa cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, el Servicio de Salud, durante el proceso de selección de éstos deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, que fue modificado por el artículo 2 de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Se deja expresa constancia que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, no contraerá obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza derivada de otros cuerpos normativos con los profesionales contratados por el Servicio de Salud, ni serán funcionarios del SENDA.

DÉCIMO TERCERO: La Servicio de Salud Iquique se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N°639 de 13 de junio de 2016 de SENDA, que aprueba "Manual de rendición de cuentas", o el texto que lo modifique o reemplace.

Con todo, el Servicio de Salud Iquique deberá proceder a la restitución de los recursos no ejecutados, no rendidos u observados definitivamente, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la aprobación de la rendición de cuentas.

DÉCIMO CUARTO: Las partes declaran que, para estos efectos, se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO QUINTO: La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael, como Director Nacional (S), consta en Decreto Exento N° 1680, de 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Marco Morgado Ledezma, para representar al Servicio de Salud, emana de artículo N° 9 del Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, en la Resolución Exenta N° del 1335 del 22 de julio de 2016 del Servicio de Salud Iquique y en la Resolución Exenta N° 2 del 3 de enero de 2018, del Servicio de Salud Iquique."

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

DÉCIMO SÉPTIMO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder del Servicio de Salud Iquique y el otro en poder del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.





MARCO MORGADO LEDEZMA DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
ANTONIO LEIVA RABAEI DIRECTOR NACIONAL (S) SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL



REQUERIMIENTO DE RECURSOS

57899(S-10187/17)

Fecha Solicitud: 29-12-2017

Area Solicitante: TRATAMIENTO ADOLESCENTES

Actividad:

Cuenta Presupuestaria:

24.03.001 (fondo especial *Rodrigo Lara*)

Justificación del Requerimiento: (indicar objeto del requerimiento y antecedentes que complementen lo solicitado)

REQUERIMIENTO :SOLICITA REALIZAR REFRENDACION FINANCIERA Y POSTERIOR ELABORACIÓN DE CONVENIO BAJO LA MODALIDAD TRATO DIRECTO FONDO ESPECIAL CON EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE, PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD, DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018

SE ADJUNTA:

JUSTIFICACION TRATO DIRECTO, EVALUACION FINANCIERA, EVALUACIÓN TÉCNICA, DOS FORMULARIOS DE PRESENTACIÓN PROYECTOS Y ANTECEDENTES LEGALES.

Handwritten initials and stamps

Autorizado Por		Monto Solicitado
MARIA JIMENA KALAWSKI ISLA Nombre jefe de área	<i>[Signature]</i> Firma	\$ 134.740.518
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
Control Presupuestario		Recursos Humanos
Monto Autorizado	<i>[Signature]</i> Firma Autorizada	Firma Autorizada
Fecha Autorización	02 01 2018	Fecha / /

Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X
Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X
El monto presupuestado para equipamiento esta de acuerdo a los bases establecidas.	-
Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene infarmación solicitada	X

OBSERVACIONES

Se encuentra pendiente el envío del certificado que acredita vigencia de la cuenta corriente, el cual ya se está gestionando por el oferente para efectos de la tramitación del proyecto.

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso.	X	
2 copias del presupuesto firmados por el representante legal según corresponda.	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	X	
Copia simple del Ral Único tributario de la institución	X	
Decreto Nombromiento del representante legal (en caso de Municipalidades en que no exista Decreto de Nombromiento se debe adjuntar copia de lo Sentencia de Proclamación de Alcalde)	X	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorra o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora Banco Estado Cuenta corriente N° 1309099661		X
Declaración jurada del Art. 12 del reglamenta de fondo especial	X	



Paulina Vargas N.

Paulina Vargas Novoa

Asesora Financiera
División Programática

Fecha de Aplicación Paula:

29-12-2017

Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X
Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X
El monto presupuestado para equipamiento esta de acuerdo a los bases establecidas.	-
Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X

OBSERVACIONES

Se encuentro pendiente el envío del certificado que acredita vigencia de la cuenta corriente, el cual ya se está gestionando por el oferente para efectos de la tramitación del proyecto.

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso.	X	
2 copias del presupuesto firmados por el representante legal según corresponda.	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	X	
Copia simple del Rol único tributario de la institución	X	
Decreto Nambromiento del representante legal (en caso de Municipalidades en que no exista Decreto de Nambromiento se debe adjuntar copia de la Sentencia de Proclamación de Alcalde)	X	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora Banco Estado Cuenta corriente N° 1309099661		X
Declaración jurada del Art. 12 del reglamento de fondo especial	X	



Paulina Vargas Novoa

Paulina Vargas Novoa

Asesora Financiera
División Programática

Fecha de Aplicación Pauta: 29-12-2017

JUSTIFICACION TECNICA PARA TRATO DIRECTO POR FONDO ESPECIAL

I. Tipo de Programa:

Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Adolescente en Medio Privativo de Libertad, Servicio de Salud Iquique

II. Modalidad de Selección: Asignación Directa

- El Servicio de Salud Iquique ejecuta, desde el año 2005, una Unidad de hospitalización de corta estadía para población infantoadolescente en el Hospital de Iquique. Desde el año 2007, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio para incorporar en la mencionada Unidad la atención de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084;

- Desde el año 2010, CONACE (actualmente SENDA) establece un convenio con este Servicio de salud para la implementación y ejecución de una Unidad de hospitalización de corta estadía (actualmente Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría) al interior del Centro de Internación Provisoria y Centro de Régimen Cerrado (CIP CRC) Iquique, con la finalidad de entregar atención especializada y oportuna a los adolescentes y jóvenes con consumo problemática de alcohol y otras sustancias, que se encuentran con medidas o sanciones privativas de libertad por la Ley 20.084 y que requieren desintoxicación, estabilización y compensación de un cuadro clínico, con observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

- En el marco de la ejecución del mencionado convenio, la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría del CIP CRC Iquique, se ha constituido en un dispositivo de referencia interregional, recibiendo derivaciones y contrareferencia desde las regiones Arica-Parinacota, Antofagasta, Atacama y Coquimbo. En ese marco, este dispositivo del Servicio de Salud Iquique, ha establecido coordinación y realizado gestiones a nivel intersectorial tanto con centros de SENAME como también con los dispositivos públicos y privados en convenio con Senda para el tratamiento de alcohol y drogas de adolescentes y jóvenes que se encuentran con medidas o sanciones por la Ley 20.084

Por tanto, en la actualidad, el Servicio de Salud Iquique es el única entidad de la región de Tarapacá que cuenta con la experiencia, el conocimiento técnico y respaldo institucional para la implementación de un dispositivo con este nivel de complejidad, dirigido a la atención de población de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, ingresados al sistema judicial en el marco de la ley 20.084.

III. Determinación de la temática que abordará el Programa, fundada en alguno de los siguientes criterios

Grupos Prioritarios

En el artículo 9º del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el criterio de "grupos prioritarios", referido a la intervención dirigida a abordar los problemas y necesidades de poblaciones específicas que requieran un trato prioritario, ya sea por su situación sociodemográfica, vulnerabilidad y riesgo social, ubicación territorial, indicadores de consumo u otros motivos debidamente fundados.

La Unidad de cuidados intensivos en psiquiatría al interior del CIP CRC Iquique se funda en este criterio, por cuanto la población específica beneficiaria corresponde a adolescentes y jóvenes privados de libertad con consumo de alcohol y otras drogas, que presentan una descompensación derivada de su problemática de consumo o bien de algún otro trastorno de salud mental para cuya estabilización se precisa del ingreso a una unidad hospitalaria de cuidados intensivos. En ese sentido, se trata de un grupo prioritario desde la etapa de desarrollo en que se encuentran, la vulnerabilidad psicosocial, asociada a las situación de infracción de ley y privación de libertad y vulnerabilidad desde su condición de salud.

Prioridad temática

Los recursos involucrados están destinados a abordar un problema de primera relevancia, en cuanto las políticas de salud en la niñez y adolescencia tienen un énfasis particular en la política de Gobierno, en el marco del desarrollo del *Sistema intersectorial de salud integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos y/o sujetos a la ley de responsabilidad penal adolescente*, el que tiene por objetivo central fortalecer y mejorar la salud integral de los NNAJ que participan en los programas de SENAME, a través de acciones colaborativas y coordinadas entre los diferentes sectores intervinientes, como son MINSAL, SENAME y SENDA. En el marco de este Sistema, SENDA se ha comprometido a disponer de la oferta específica para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que requieran tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Es fundamental considerar también que el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría considera como uno de los componentes de la red de salud mental la hospitalización psiquiátrica, la cual debe encontrarse al servicio de la red de atención ambulatoria comunitaria, debiendo responder a las necesidades de los usuarios y usuarias en momentos específicos de la evolución de su cuadro clínico.

Por otro lado, la ley 20.084 (2007) de Responsabilidad Penal Adolescente ha impulsado la implementación de unidades de hospitalización psiquiátrica de corta estadía dirigidas a población adolescente con infracción de ley, tanto en hospitales generales, como en algunos CIP CRC del Servicio Nacional de Menores (SENAME), con el objetivo fundamental de entregar una atención oportuna, adecuada y especializada, resguardando con dignidad su derecho a la salud.

IV. Número de parcialidades (y porcentaje de cada una) en que se entregarán los recursos

Los recursos serán entregados al Servicio de Salud Iquique en 2 parcialidades.

La primera de ellas, correspondiente al 60%, se entregará dentro de los 10 días siguientes a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del Convenio.

La segunda parcialidad equivalente al 40% del monto total, será entregada una vez aprobado por SENDA el Informe Técnico de Avance de la Ejecución del Proyecto.

Con respecto a los informes técnicos, se solicitarán 2 informes técnicos (uno de avance y otro de cierre).

Los informes tendrán plazos de entrega los días 13 de julio de 2018 y 11 de enero de 2019.



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

FELIPE PLATERO MOSCOPULOS
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

En Iquique, a 21 de Diciembre de 2017

SENDA

Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Servicio Nacional

FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA PROYECTOS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS CONVOCATORIA 2018

I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	SERVICIO SALUD IQUIQUE
Nombre del Proyecto	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
Cobertura	72 personas
Duración del Proyecto	12 meses
Monto Total del Proyecto	\$347.604.654
Monto solicitado a SENDA	\$134.740.518
Fecha de Evaluación	28 de diciembre de 2017

II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE	
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	7	
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	4	
Focalización	3. Focalización del programa	7	
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	7	
Alto Impacto	5. Cobertura	5	
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	7	
	7. Adecuación presupuestaria	5	
Complementariedad	8. Aportes de la institución y/o terceros	10	
Entidad Ejecutora	9. Experiencia institucional	10	
	10. Organización del equipo técnico profesional	5	
* Puntaje Máximo 80 puntos – Puntaje Mínimo 48 puntos.		PUNTAJE TOTAL	67

III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO

Sin observaciones




Carolina Bascurián González
Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación



MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE TARAPACÁ
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN RECURSOS HUMANOS/
DRA. MPVZ/AAF/KGR/kgr
N.I. 1423 - 21/10/2016

RESOLUCIÓN EXENTA - A N° 2482,

IQUIQUE, 15 DIC. 2016

Vistos, lo dispuesto en el D.F.L. N° 01/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. N° 2763/79, modificado por la Ley N° 19.937, Art. 8 número II letra a) del Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ambos del Ministerio de Salud; D.F.L. N° 29/04 del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematiza de la Ley N° 18834/89 sobre Estatuto Administrativo; las facultades que me confiere el Decreto Supremo N° 22/2016 del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República;

Considerando, lo dispuesto en Oficio N° 3297/2016 extendido por el Director Nacional del Servicio Civil, que anuncia la publicación en el Diario Oficial de la Ley N° 20.955 con fecha 21/10/2016, la cual perfecciona el Sistema de Alta Dirección Pública (ADP);

Que, de acuerdo a lo establecido en los Aspectos Procedimentales, en el Ejercicio del cargo vacante mientras se lleva a cabo el concurso destinado a proveerlo, toda vez que la ley elimina la figura de los ocupante transitorios y provisionales, los cargos de Alta Dirección Pública vacantes serán servidos por el respectivo subrogante legal, sin que sea aplicable el mecanismo de suplencia;

Que, en rigor de la Minuto Jurídica 2, sobre la eliminación de la designación en calidad transitoria y provisional y nuevo artículo quincuagésimo noveno de la Ley N° 19.882, la Regla General señala que, ante la vacancia de un cargo de ADP se aplicarán las normas de la subrogación, establecidas en el Párrafo 4° del Título III, de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, en donde el art. 79 establece que "la Subrogación de un cargo procederá cuando no esté desempeñado efectivamente por el titular o suplente", a continuación el art. 80 "en los casos de subrogación asumirá las respectivas funciones, por el solo ministerio de la ley, el funcionario de la misma unidad que siga en el orden jerárquico que reúna los requisitos para el desempeño del cargo;

Que, lo solicitado en Memo N° 447/16 extendido por el Subdirector de Gestión Asistencial, el cual cuenta con la autorización de la Directora T. y P. del Servicio de Salud Iquique;

Que, a fin de regularizar situación administrativa;

RESUELVO

1) Póngase Término a las Resoluciones Exentas N° 1362-A y N° 1393-A del Servicio de Salud Iquique, a contar del 21 de Octubre de 2016.-

2) Establécese Orden de Subrogación del cargo de Subdirector de Gestión Asistencial - Subdirector Médico del Servicio de Salud Iquique, a contar del 21 de Octubre de 2016, según el siguiente orden:

PRIMER ORDEN DE SUBROGANCIA:

DR. FELIPE PLATERO MOSCÓPULOS
 RUT: 5.839.593-5, Directivo, PSN 2, 33 Hrs. Sem., Titular

SEGUNDO ORDEN DE SUBROGANCIA:

DR. JORGE CRUZ TERRAZAS
 RUT: 15.683.706-7, Médico PSN 1, 44 Hrs. Sem., Contrata

TERCER ORDEN DE SUBROGANCIA:

DR. CARLOS GARCÉS GARCÉS
 RUT: 15.224.788-5, Médico PSN 1, 44 Hrs. Sem., Contrata

CUARTO ORDEN DE SUBROGANCIA:

DRA. MARISOL NORIEL VALDES
 RUT: 16.351.453-2, Médico EDF, 44 Hrs. Sem., Contrata

QUINTO ORDEN DE SUBROGANCIA:

DRA. AURORA CAMPOS MACHO
 RUT: 6.256.421-0, Médico PSN 1, 22 Hrs. Sem., Contrata
 Médico PSN 1, 28 Hrs. Sem., Titular

2) Déjese establecido que, en el desempeño de estas funciones, los profesionales funcionarios dependerán jerárquicamente, en los aspectos administrativos de la Directora del Servicio de Salud Iquique.

3) Esta asignación no significará una mayor remuneración.

ESTESE, REGÍSTRESE Y COMUNIQUESE.

DRA. MARÍA PAULA VERA ZAMORA
 DIRECTORA T. Y P.
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE



MINISTERIO DE SALUD
 REGIÓN DE TARAPACÁ
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 SUBDIRECCIÓN RECURSOS HUMANOS/
 DRA. MGEA/MML/IGA/KGR/kgf
 N.I. 828 - 08/07/2016

1335

RESOLUCIÓN EXENTA - A N°

IQUIQUE, 22 JUL, 2016

Vistos, lo dispuesto en el D.F.L. N° 01/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. N° 2763/79, modificado por la Ley N° 19.937 y Art. 9 del Dto. 140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ambos del Ministerio de Salud; D.F.L. N° 29/04 que fija texto refundido, coordinado y sistematiza de la Ley N° 18834/89 sobre Estatuto Administrativo del Ministerio de Hacienda, las facultades que me confiere el Decreto N° 80/2015 del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República;

Considerando que, lo dispuesto en el art. 9 Decreto N° 140//04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ambos del Ministerio de Salud y lo instruido por la Directora del Servicio de Salud en correo electrónico de fecha 24/06/2016;

Que, a fin de regularizar situación administrativa;

RESUELVO

1) Establécese Orden de Subrogación del cargo de Director del Servicio de Salud Iquique, a contar del 01 de Enero de 2016, según el siguiente orden:

PRIMER ORDEN DE SUBROGANCIA: SUBDIRECTOR DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

SEGUNDO ORDEN DE SUBROGANCIA: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

TERCER ORDEN DE SUBROGANCIA: SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

2) El orden de Subrogancia establecido mediante la presente resolución, será ejercido por el funcionario que tenga la resolución que le asigne las funciones en los cargos antes señalados.

3) Esta asignación no significará una mayor remuneración.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



DRA. MARIAN ESCOBAR ALANIZ
 DIRECTORA
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

ROL UNICO TRIBUTARIO

SII NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)
HEROES DE LA CONCEPCIÓN 502 - WWW.SII.CL
IQUIQUE

RUT **61.606.100-3**

SII 

616061003

Por razones técnicas, el SII podrá, eventualmente, abreviar la Razón Social de esta tarjeta.

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

Recuerde, no procede el derecho a crédito fiscal por adquisición de bienes o utilización de servicios que no digan relación con el giro o actividad del contribuyente.

Art. 23 N° 1 D. L. 825 Ley de IVA.

FECHA EMISIÓN: 30/03/2012 N° DE SERIE: **20120506356**

USO INTERNO SII



Si usted encuentra este tarjeta, rogamos entregarla en cualquier oficina del SII.



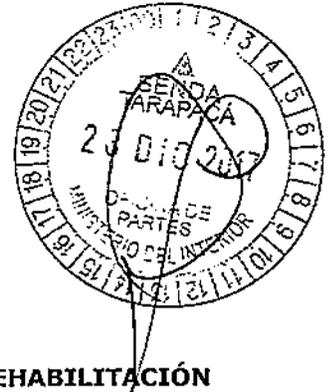
Servicio de Salud
Subdirección Gestión Asistencial
Departamento de Salud Mental

ORD N° 3095 / -

ANT.: No Hay

MAT.: **ADJUNTA PROYECTO UHCIP MEDIO PRIVATIVO 2018.**

IQUIQUE **28 DIC. 2017**



**DE: DR. FELIPE PLATERO MOSCOPULOS
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

**A: RODRIGO PORTILLA HUIDOBRO
JEFE DEPARTAMENTO DE TRATAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL-SENDA**

Junto con saludar, y por medio del presente, se adjuntan dos copias del Proyecto "PROGRAMA UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRIA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD 2018".

Sin otro particular, se despide atte.,



**DR. FELIPE PLATERO MOSCOPULOS
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Dr. FPM/IC/CEC/lca
Ord. N° Int. 1.044

DISTRIBUCIÓN :

Director Nacional SENDA.

- c.c.
- claudio.barraza@redsalud.gov.cl
- luisa.carvajala@redsalud.gov.cl
- Oficina de Partes.

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

direccion.ssi@redsalud.gov.cl - www.saludiquique.cl
Anibal Pinto N° 815. Iquique
Red Minsal - 579490 Fono: 057-409490



**MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
FINANZAS - CONTABILIDAD
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**

22 de Diciembre 2017

**CERTIFICADO CUENTAS CORRIENTES
DIRECCION DEL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Quien suscribe certifica la vigencia de la cuenta corriente perteneciente a la Dirección del Servicio de Salud Iquique que se señala a continuación:

CUENTAS CORRIENTES			
Nombre de la cuenta	N° Cuenta Corriente	Banco	N° Cuenta Contable
Servicio de Salud Iquique	1309099661	Estado	11102

Saluda atentamente


**JAI ME ABARZUA CONSTANZO
JEFE DE FINANZAS
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**



Oficina N°	013	Nombre Oficina	IQUIQUE
Fecha	02	01	2018

EL BANCOESTADO DE CHILE	
Certifica que el (la) Sr. (a)	
Nombre	SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
RUT	61.606.100-3

Es titular de la Cuenta de Ahorro, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Corriente actualmente vigente,
N° 013-0-909966-1

Desde	06/08/1980
-------	------------

Es titular de la Cuenta Rut, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

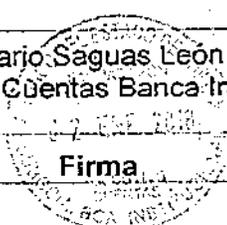
Es titular de la Cuenta Chequera Electrónica, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Se extiende la presente constancia, a petición del interesado, para los fines que estime conveniente y sin ulterior responsabilidad para BancoEstado.

Marjo Saguas León
Ejecutivo de Cuentas Banca Institucional

Firma



SENDA

**Ministerio del Interior
y Seguridad Pública**

OF. ORD. N°

728

ANT.:

MAT.: **ADJUNTA PROYECTO UHCIP
MEDIO PRIVATIVO 2018.**

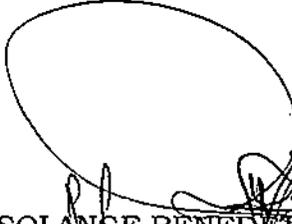
Iquique, 28 DIC 2017

DE : SOLANGE BENEDETTI REIMAN
DIRECTORA REGIONAL
SENDA TARAPACÁ

A : RODRIGO PORTILLA HUIDOBRO
JEFE DEL ÁREA DE TRATAMIENTO SENDA NACIONAL

Junto con saludar y por medio del presente, se adjuntan dos copias del Proyecto
"Programa Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para
Adolescentes en Medio Privativo de Libertad 2018.

Sin otro particular, se despide atentamente,


SOLANGE BENEDETTI REIMAN
DIRECTORA REGIONAL
SENDA TARAPACÁ



E 025

02 ENE 2018

SBR/wgh

DISTRIBUCIÓN:

- Destinatario
- Oficina de Partes

Región de Tarapacá

Orella 201, acceso por Aníbal Pinto
Iquique, Chile
Tel.: 572 429 355 / 572 412 246
senda.gob.cl

Gobierno de Chile



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2018





FORMATO B

FORMULARIO DE PRESENTACION PROGRAMAS FORMATO B 2018

1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
AREA TEMATICA	INFRACTORES DE LEY EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
DURACION PROGRAMA	12 MESES

2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

REGION	PROVINCIA
TARAPACA	IQUIQUE
COMUNA	SECTOR LOCALIDAD
IQUIQUE	IQUIQUE
DIRECCION	
RANCAGUA 2727	

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
RUT	61.606.100-3
DIRECCION	ANIBAL PINTO # 815
TELEFONO	057-409589
E-MAIL	opartes.ssi@redsalud.gov.cl – direccion.ssi@redsalud.gov.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	Decreto del Ministerio de Salud N° 90 del 12 de Julio de 2010

4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	MARIA PAULA VERA ZAMORA
RUT	10.696.299-5
DIRECCION	Aníbal Pinto # 815
TELEFONO	57- 2409589
E-MAIL	direccion.ssi@redsalud.gov.c

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

BANCO	BANCO ESTADO
TIPO DE CUENTA	CUENTA CORRIENTE
N° DE CUENTA	013-0-909966-1
FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA	

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HRS TOTALES EN PROGRAMA
MARIA PAULA VERA ZAMORA	MEDICO	DIRECTORA SERVICIO SALUD IQUIQUE	2
CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL	PSICOLOGO	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI	2
HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL	PSICOLOGO	COORDINADOR	44
NELSON ROZENTRAUB GRINBERG	PSIQUIATRA INFANTIL	DIRECTOR TECNICO	11
VICTOR BARRAZA LABBE	MEDICO GENERAL	MEDICO GENERAL	15
GILBERTO CORDOVA MIRANDA	PSICOLOGO	PSICOLOGO	44
FRANCESCA RIOS MUÑOZ	TRABAJADORA SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL	44
JAVIER BARRAZA VICENCIO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL	44
LUZ DIAZ ALVAREZ	TECNICO EN REHABILITACION	TECNICO EN REHABILITACION	44
MOISES FRIGERIO HUANQUILEN	TECNICO DEPORTIVO	TECNICO DEPORTIVO	44
JONATHAN VALLE ALARCON	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	44
ROSSANA BRAVO ARAVENA	TECNICO SOCIAL	TECNICO SOCIAL	22
AMERICA CANALES DE LA VEGA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	44
MARCELO MORALES GARCÍA	ENFERMERO	ENFERMERO	48
JOSÉ LUIS CABELLO ÁLVAREZ	ENFERMERO	ENFERMERO	48
DANIELA CALISAYA ILAJA	ENFERMERA	ENFERMERA	48
NORA LANCELOTTI LAGUNAS	ENFERMERA	ENFERMERA	48
SERGIO MUÑOZ GARCIA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
VARINIA GALINDO SALAMANCA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
ANA CASTAÑEDA MERCADO	TECNICO PARAMEDICO	TECNICO PARAMEDICO	48
CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
LARRY JAMETT RIOS	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
JESSICA PEZOA VALENZUELA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
VALERIA PASSTENI CELEDON	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
SANDRA CORTES VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
ALEXIS GONZALEZ HUANCHICAY	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
ANA LUISA TAPIA ROSSELLO	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
YASNA BARRAZA SANTANDER	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
LAURA RIQUELME BADILLA	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48

7.- IDENTIFICACION ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELEFONO	TIPO DE APORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
SENAME	Rancagua 2727	57-2372718	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO
SENDA	Arturo Prat 910	57-2429355	GASTOS OPERACIONALES, RECURSOS HUMANOS, RECURSOS ECONOMICOS PARA IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES Y ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO, ENTRE OTROS.
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE	Aníbal Pinto 815	57-2409519	RECURSOS HUMANOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS CLINICOS, SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA, LABORATORIO, OTROS.
GENCHI	Sotomayor 728	57-2407950	RESGUARDO PERIMETRAL

8.- DIAGNOSTICO Y DEFINICION DEL PROBLEMA

(Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

El actual Plan nacional de Salud Mental 2015-2025, aspira a lograr un Sistema Integral de Atención de la Salud Mental de la Población dentro de la Red General de Salud, lo más cercano a la comunidad. Los usuario/as del sistema deben disponer de una red de servicios de salud articulada en todos sus niveles de atención que asegure al/a usuario/a continuidad, oportunidad y calidad de los cuidados que éste/a requiere, ya sea para recuperar el nivel de salud perdido o bien fomentar y promover estilos saludables de vida.

El Plan postula un modelo de atención comunitario, donde se reconoce que la hospitalización es uno de los recursos posibles para un proceso específico y temporal de la enfermedad mental, en el contexto de una serie de otros servicios más frecuentes otorgados por la red asistencial y que permiten mantener a las personas preferentemente en su medio natural, aún en caso de enfermedades mentales severas o discapacitantes. La hospitalización psiquiátrica es uno de los componentes de la red de salud mental, la cual se encuentra al servicio de la atención ambulatoria/comunitaria debiendo responder a las necesidades de la/as usuario/as en momentos específicos de su cuadro clínico.

Por otra parte, la promulgación de la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente, en junio del año 2007, involucró al Estado en su conjunto, en la tarea de rehabilitar y reinsertar socialmente a los jóvenes que han cometido infracción de ley. Específicamente para el sector salud, la ley establece responsabilidades en la atención de las necesidades de salud general - y en particular de salud mental -, de la población objetivo (artículo 28 del Reglamento de la ley Nº 20.084).

Desde ese mismo año, se desarrolla el denominado "Programa de Tratamiento Integral para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y otros Trastornos de Salud Mental", en el marco de un Convenio inicial suscrito entre las siguientes instituciones: CONACE-FONASA-MINSAL-SENAME y actualmente entre SENDA- MINSAL-SENAME-GENCHI.

Su propósito principal es ofrecer una intervención especializada y con pertinencia técnica, a adolescentes con sanción accesoria de tratamiento para el consumo problemático de alcohol y drogas, con medida cautelar o sancionados, sin accesoria, que voluntariamente quieran ingresar a tratamiento.

En este marco, la puesta en vigencia de la ley 20.084 ha impulsado la implementación de unidades de hospitalización psiquiátrica de corta estadía, dirigida a población adolescente, tanto en Hospitales Generales, como en algunos Centros Privativos de Libertad del Servicio Nacional de Menores (SENAME).

La UHCIP Medio Privativo para Adolescentes es un servicio de hospitalización cerrada, ubicado al interior de un centro privativo de libertad administrado por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), donde se otorga atención clínica de especialidad psiquiátrica a adolescentes infractores de ley, hombres y mujeres mayores de 14 años, por un tiempo no superior a los 60 días. Se trata de una unidad clínica para la estabilización de adolescentes con descompensación de un trastorno psiquiátrico, incluyendo el síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas y cuya condición clínica, imposibilita su abordaje terapéutico ambulatorio, requiriendo observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

Estas Unidades dependen técnicamente del Servicio de Salud, específicamente de la Unidad de Salud Mental, siendo responsable de la selección, contratación, inducción, instalación y permanencia del recurso humano en las Unidades, de su capacitación, de las licitaciones de equipos, materiales y de la provisión de medicamentos e insumos clínicos, así como del soporte a través de su red asistencial, de los exámenes complementarios y atenciones e interconsultas a otorgar fuera o dentro de la unidad.

El Servicio Nacional de Menores, por su parte, provee la infraestructura, equipamiento e insumos administrativos necesarios para su operación, además de la mantención continua según necesidad y deterioro del lugar. Asimismo, debe resguardar su funcionamiento y velar por el acceso a los otros servicios clínicos estableciendo los convenios que sean pertinentes.

Las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI), fiscalizarán periódicamente el cumplimiento de los estándares clínicos-sanitarios que brinden la seguridad requerida a la población usuaria definida, previa autorización sanitaria.

Gendarmería de Chile es responsable de la seguridad perimetral del recinto en el cual se inserta la unidad, y de los traslados que deban efectuarse con lo/as jóvenes hospitalizado/as.

En este contexto, el equipo clínico de la UHCIP MP debe trabajar en estrecha y permanente complementariedad y coordinación tanto con SENDA, para recibir asesoría técnica respecto de lineamientos y procesos de tratamiento; así como también con los equipos socioeducativos de SENAME, junto con los equipos de salud mental y drogas PAI de los distintos centros privativos de libertad de donde provienen los y las jóvenes. Debe tener experiencia y competencias en psiquiatría y salud mental, de preferencia en adolescencia, en perfiles psicosociales complejos por vulneración de derechos, en manejo del consumo problemático de alcohol y drogas, en aspectos legales en adolescencia, y los necesarios para la implementación de un trabajo interdisciplinario con enfoque de género y de derechos.

Descripción Epidemiológica

La realidad del uso de sustancias psicoactivas en adolescentes chilenos, se refleja en el “Estudio Nacional de Drogas en Población General” realizado el año 2014, donde las drogas más consumidas (según la prevalencia de último año) para el grupo de 12 a 18 años son el alcohol y la marihuana, seguidas por la cocaína y la pasta base. La prevalencia del último año de consumo de cocaína aumenta desde 0,3% al 1,6% en este grupo, la prevalencia de último año de consumo de pasta base aumenta desde el 0,2% al 0,3% según este mismo estudio. Asimismo, entre los adolescentes, la prevalencia del último año de consumo de marihuana pasó desde 6,7% el año 2012 a un 13,5% el 2014. El aumento en las prevalencias de consumo de alcohol se dio acompañado de un aumento significativo de nuevos consumidores durante 2014, lo que se refleja en un 48,9 % de prevalencia en la población general.

Por otra parte, el SENAME solicitó a la Dirección de Estudios Sociológicos de la Pontificia Universidad Católica un estudio para tener un diagnóstico de situación en la población específica de jóvenes infractores de Ley (3). Dentro de este estudio se concluye que “hay evidencia respecto a la vinculación entre uso de drogas y reincidencia delictual tomando como medida de referencia el número de veces que ha sido detenido, sin contar controles de identidad o detenciones por rebeldía. El 64% de quienes no declaran prevalencias de uso de drogas reconoce solamente la detención actual (“primerizos”), mientras que el 60% de quienes declaran abuso de cocaína reconoce más de cinco detenciones. Esta misma relación se obtiene cuando se toma como medida de referencia el número de veces que se ha estado en un programa de infractores de ley. En este caso, el 81% de los adolescentes que no declara uso de drogas se reconoce como “primerizo”, mientras que el 48% de los que declaran abuso de cocaína reconoce haber estado tres o más veces en un programa de infractores de ley”(1).

En esta población, se debe prestar especial atención también, al diagnóstico de trastornos mentales, pues este mismo estudio demuestra que este grupo se encuentra afectado en alrededor de un tercio por depresión, principalmente mujeres (51%) y adolescentes en régimen privativo (50%). Asimismo, los adolescentes con privación de libertad reportan mucha más ansiedad y trastornos del sueño (55%), y psicosis y paranoia (36%) respecto de aquéllos que están en régimen ambulatorio.

A nivel nacional, existen 18 Centros de Privación de Libertad para el cumplimiento de medidas y sanciones en régimen cerrado de la Ley 20.084. Hasta el año 2010, se contaba con Unidades de Hospitalización de Corta Estadía en dos de estos centros privativos: la UHCIP MP de Iquique y la UHCIP MP de Valdivia; el 2013 entra en funcionamiento la UHCIP MP de Tiltil; el año 2015 se inicia la UHCIP MP de Coronel y el 2016 se inicia en Limache. En la actualidad, se mantienen en funcionamiento estas 5 unidades, siendo referente para aquellos centros privativos de otras regiones que no cuentan con estos dispositivos.

En este contexto, la UHCIP MP de Iquique es un centro especializado de referencia para lo que se ha definido como Macrozona norte del país, recibiendo derivaciones de los centros privativos de las regiones de Arica y Parinacota, Región de Tarapacá, Región de Antofagasta, Región de Atacama, Región de Coquímbo y en ocasiones de forma excepcional la región metropolitana y de Valparaíso).

Como estadísticas generales de atención de la UHCIP MP se puede agregar lo siguiente:

Desde el año 2009 hasta el 2017 la UHCIP MP ha atendido un total de 347 usuarios, de los cuales 299 pertenecen a la región de Tarapacá y 48 a otras regiones. Además, es posible indicar, de acuerdo a los datos en registro que el Total de Usuarios atendido por desintoxicación es de 173, mientras que se registran 103 casos atendidos por descompensación de otros cuadros de Salud Mental y 71 usuarios que recibieron alta Técnica por no cumplir perfil de ingreso

(1) Universidad Católica de Chile, Estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en adolescentes infractores de ley, año 2007, en Orientaciones Técnicas, Tratamiento del consumo problemático de Alcohol y Drogas y otros trastornos de Salud Mental en adolescentes infractores de Ley, 2007, Sename, Conace, Minsal.

9.- JUSTIFICACION

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

Las presentes tipologías demográficas y epidemiológicas, junto a los acelerados cambios de las condiciones de estilos de vida, explican que los factores de riesgo psicosociales y las enfermedades mentales, hoy en día hayan maximizado su extensión, preexistiendo junto a los accidentes y las enfermedades crónicas, uno de los grandes desafíos sanitarios del presente, se observa que unos de los costos aún más crítico es el abordar la patología psiquiátrica Infanto-adolescente. En donde las consecuencias para el entorno familiar, comunitario y de la propia persona afectada, se ven mucho más vulnerados. Por esto el Ministerio de Salud, en su decisión de adecuarse a las necesidades de la población beneficiaria, asume la responsabilidad de impulsar un desarrollo significativo en este campo de la acción sanitaria.

El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría establece como propósito "contribuir a que las personas, las familias y las comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común". Por lo demás este Plan Nacional, como política pública, basa su desarrollo en un marco rector, valórico y de principios que sustentan el modelo comunitario de atención en salud mental, y en donde se define el eje de las acciones programáticas. Desde aquí, se plantea la necesidad de la existencia de una red de servicios clínicos integrados a la red de salud general, recursos humanos suficientes y con las competencias necesarias, cercano a la población usuaria (jóvenes privados de libertad) de fácil accesibilidad, con una oferta diversificada y descentralizada, sumada a la participación activa y regular de usuarios/as, familiares y equipos participantes en la red de infractores de ley, evitando el desarraigo social y familiar. Por otra parte, se requiere estandarizar tanto criterios de ingreso y egreso a esta unidad clínica, a objeto de contar con criterios homogéneos que nos permitan enfrentar de mejor manera las hospitalizaciones emitidas tanto desde la Red de Salud, como desde la Autoridad Sanitaria y los Tribunales, asegurando el pleno resguardo de los derechos humanos consagrados en las convenciones internacionales y el marco jurídico nacional. Esto resulta especialmente relevante para la población Infanto Adolescente, donde los usuarios son derivados desde diversas instancias: red de justicia, convenio con SENA y SENAME (Infractores de ley). En la actualidad la UHCIP Adolescente Medio Privativo de la ciudad de Iquique, contempla sus ingresos desde las siguientes regiones XV, I, II, III y IV. Un punto relevante a señalar es el Modelo de Gestión que hoy rige a las UHCIP Infanto Juvenil y en donde señala que los ingresos podrán realizarse desde cualquier punto del territorio nacional, según las particularidades del caso (complejidad de la patología, riesgo vital, seguridad del usuario y no disponibilidad de cupo).

El fundamento de lo descrito, lo cual refleja la importancia de ejecutar este programa, responde a la entrada en vigencia de la ley 20.084, cuyo propósito principal se constituye como una estrategia formal sanitaria, bajo el esquema de programa y de este modo ofrecer una intervención técnicamente especializada y pertinente a la población adolescente infractora de ley, que se encuentran cumpliendo sanción en internación provisoria y en régimen cerrado.

El convenio sobre el que se sustenta el mencionado Programa, ha propiciado la constitución de una Mesa Técnica Intersectorial, que aborda y vela por el pertinente desarrollo de este programa.

La UHCIP Adolescente Medio Privativo, se establece como una Unidad Hospitalaria especializada para el tratamiento de Trastornos de Salud Mental en etapa aguda o de crisis y trastornos del comportamiento derivados del consumo de Drogas y Alcohol, dirigida a un usuario específico que presenta infracción de ley y privación de libertad, que no contaba con esta oferta de tratamiento hasta antes de su creación, la que además en términos territoriales presta atención clínica principalmente como centro de referencia desde la región de Parinacota a la de Coquimbo, entregando un servicio con estándares sanitarios de Hospitalización.

En relación a lo anterior, se evidencia que la multiplicidad de elementos que conviven en el proceso salud/enfermedad asociado al consumo problemático de drogas y/o alcohol, como así mismo en la conducta infractora de Ley, exigen un esfuerzo integrador tanto desde la perspectiva diagnóstica como terapéutica de las intervenciones, considerando su característica multifactorial. Es por esto que la continuidad de este programa se hace cada vez más vital y trascendental tanto, en la protección como estabilidad de la población objetivo, dentro de un contexto de tratamiento hospitalario.



De este modo, encontrándose en etapa de finalización la ejecución del proyecto SENDA 2017 que permite el funcionamiento de la UHCIP Adolescente Medio Privativo, en Centro CIP-CRC correspondiente a SENAME, se hace necesario y cobra fundamental relevancia, el respaldo financiero vía continuidad del "Proyecto de Apoyo Senda 2018", que permita dar prolongación y profundización a las acciones terapéuticas que son desarrolladas en este dispositivo de salud.

10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Describir a los beneficiarios directos del programa, señalando el tramo etario al cual está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
14 años en adelante	Hombres y mujeres	72	Adolescentes privados de libertad por infracción a ley penal 20.084, que presentan consumo problemático de alcohol y drogas y/u otros trastornos de salud mental en etapa aguda o de crisis, CBPS Moderado o Severo.

11.- MARCO CONCEPTUAL

Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía).

Modelo de Gestión UHCIP: (2016)

En Chile las enfermedades mentales representan el 15% de los años de vida perdidos por todas las enfermedades.

La Unidad de Hospitalización de Cuidado Intensivos de Psiquiatría, es un dispositivo importante de apoyo a la atención clínica ambulatoria, debiendo mantener una estrecha coordinación con los centros comunitarios de salud mental, así como la totalidad de servicios disponibles en el hospital.

Es la unidad encargada de proveer cuidados intensivos en salud mental y psiquiatría, en población adulta, que dada su situación de salud requieren de procedimientos de profundización diagnóstica, evaluación, estabilización o tratamiento en un ambiente terapéutico seguro, o que en algún momento de su enfermedad presentan descompensación de su cuadro clínico, constituyendo un riesgo para sí mismo o para terceros.

Se proporciona atención integral de alta intensidad con cuidados de enfermería durante las 24 horas, por un periodo no superior a los 60 días. La atención es efectuada en un estricto marco de respeto a los derechos humanos, adscrito al modelo de salud mental comunitaria, por un equipo interdisciplinario con altas competencias técnicas y humanas.

Su característica diferencial con otros dispositivos de atención, el cuidado de enfermería es continuo durante todo el periodo de hospitalización. Dado el perfil de usuarias y usuarios de estas unidades, se requieren de cuidados clínicos y de enfermería de alta complejidad, con una alta supervisión de su condición de salud, así como intervenciones psicoterapéuticas, integrales de alta intensidad.

UHCIP, no ocupa el centro de la red comunitaria de salud mental, pero es uno de los dispositivos claves para apoyar a los centros comunitarios de salud mental, en la necesidad de hospitalización breve y resolutive.

En cuanto a la Patología Psiquiátrica Descompensada en Población Infante Adolescente:

El objetivo de la unidad es realizar diagnósticos y tratamientos integrales a personas que presentan descompensación severa de su trastorno mental, se encuentra en una condición crítica de su estado de salud, con riesgo vital, por suicidalidad o conductas auto o heteroagresivas o bien, que requieran de estudios diagnósticos o manejo que no pueda ser realizado de forma ambulatoria.

Desarrollar un plan individual de tratamiento integral, basado en un diagnóstico multiaxial de la condición de salud, que considere los factores biológicos psicológicos y determinantes sociales.

Contribuir a la continuidad del tratamiento y seguimiento de las personas post alta en la red de salud, considerando el aporte de los recursos comunitarios y de otros sectores del estado.

Fuentes de demandas de ingresos: las personas pueden ser derivadas desde los siguientes dispositivos de la red territorial pública de la macro-zona Norte: Tribunales de garantía, Centros de Internación Provisoria (CIP), de Régimen Cerrado (CRC) y de Régimen Semi-Cerrado (CSC), para adolescentes privados de libertad, como también por los programas de salud PAI que en estos se desempeñan.

Funciones Clínicas:

- Brindar atención y cuidados con estándares de calidad a personas en condición de crisis y/o episodio agudo de una enfermedad mental, desde el momento de su ingreso, hasta la plena transferencia al equipo que continuara su plan de atención.

- Designar un/a profesional de referencia para toda persona ingresada a la unidad, con el fin de: facilitar el vínculo usuario/a – equipo – familia – persona adulta responsable o cuidador/a, mejorar la adherencia al tratamiento y resguardar su reinserción a la comunidad de origen. Constancia por escrito de ello en la ficha clínica y lugar visible para la persona hospitalizada y su familia o persona adulta responsable.

Realizar evaluación y diagnóstico integral de la persona ingresada, considerando la etapa del ciclo vital, género, etnia, condiciones psicosociales, discapacidad, situación familiar y otras redes de apoyo y su condición general de salud.

- Elaborar y otorgar un plan individual de tratamiento integral a las personas hospitalizadas, en concordancia con los objetivos terapéuticos y el plan individual del equipo derivador.
- Brindar soporte psicosocial a familiares o persona adulta responsable (entrega de información, psi coeducación, facilitar participación y entrenamiento en autogestión).
- Elaborar y desarrollar un plan de egreso individual, en el contexto de la red territorial existente, coordinando con el dispositivo derivador.
- Realizar reuniones clínicas al menos una vez a la semana con el fin, de evaluar el estado, evolución y actividades de los usuarios/as. Evaluación de ingresos, análisis de propuestas de alta que incluyan las medidas terapéuticas que se proponen para la continuidad asistencial, análisis de las dificultades encontradas y evaluación del cumplimiento del plan individual de tratamiento integral, desde los distintos profesionales y técnicos que intervienen.
- Generar reuniones de coordinación, con los equipos y programas de continuidad de tratamiento en la red de salud mental local y nacional.

PRINCIPIOS ORIENTADORES:

Los principios orientadores del Marco Conceptual se describen a continuación:

- **Integralidad de la atención:** Se refiere a concebir el proceso desde una mirada que recoja y busque comprender el conjunto de factores o condiciones de riesgo, que influyen en la mantención del consumo problemático de drogas, al nivel individual, familiar y social comunitario. "Es necesario mirar al adolescente desde la globalidad, sin pretender intervenir haciendo foco solo en el consumo, sino que abordarlo dentro de un paquete más amplio" (2).
- **Atención personalizada:** Se refiere a trabajar terapéuticamente desde las necesidades y capacidades de cada sujeto, ayudándole a visualizar su proceso de maduración personal desde su situación particular, evaluando los avances alcanzados en conjunto con el/la adolescente o joven.
- **Flexibilidad de la atención:** Se refiere a ajustar el abordaje de la intervención a los requerimientos del y la adolescente identificados, en forma conjunta entre el equipo de Salud Mental y Drogas, el o la Adolescente, la familia u otro adulto responsable pro social. Considera relevante el enfoque de género en el ajuste y abordaje de las prácticas terapéuticas.
- **Dimensión evolutiva:** Es indispensable en cualquier nivel de intervención relacionado con el consumo de drogas en adolescentes, considerar las características que surgen de su condición etaria y ser personas en desarrollo, cuya tarea evolutiva central es la construcción de su identidad. En este sentido, es importante tener presente, el significado del delito y del consumo como parte de la construcción de identidad.
- **Promoción del Desarrollo y Resiliencia:** Se refiere a la necesidad de que la intervención ponga el acento en las capacidades y potencialidades de la persona, más que en perturbaciones, carencias y déficit. Por eso mismo, las experiencias de logro serán consideradas como centrales en la metodología de trabajo con población Infanto-adolescente. Especialmente, si se trata de población de adolescentes en vulnerabilidad social, por cuanto se requerirá, como cuestión central para la construcción de identidad valorada y socialmente integrada, superar la baja autoestima presente, que representa la consecuencia de carencias, fracasos y estigmatizaciones vividas. Por lo tanto, se requiere de un aporte desde el ámbito sanitario, que sea muy abierto a los contextos o a lo comunitario según corresponda, para evitar cualquier riesgo de "patologizar" la situación del adolescente, con lo que se añadirían nuevos estigmas y desvalorizaciones.
- **Responsabilización frente al delito:** La respuesta institucional a los delitos cometidos por adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, se construye a partir de una estructura de garantías, que sanciona, pero que procura integrar al adolescente, en lugar de reforzar su marginación. El concepto de responsabilidad alude a tres situaciones distintas.
 - En primer lugar, se trata de la atribución de responsabilidad penal al joven que ha infringido la ley, por la vía de una sanción.
 - En segundo término, se procura que el joven asuma la responsabilidad por la infracción cometida (efecto "educativo" de la sanción).
 - Finalmente, se propende a que el joven respete los valores, normas y roles convencionales, de manera de facilitar su integración social.

(2) Carmen Arbes, Guía de intervención: menores y consumo de drogas 2001.

- **Reparación de derechos:** Muchos de los adolescentes involucrados en la problemática del consumo abusivo de drogas, pueden encontrarse en situación de vulnerabilidad social, ya que se trata de adolescentes, cuyo proceso de desarrollo ha sido interferido por vulneraciones sucesivas de derecho, que se traducen en historia de ruptura de lazos familiares, dificultades en la crianza, carencias afectivas, carencias de todo tipo, daños psicosociales, detención del proceso educativo formal, y socialización en un mundo donde el consumo de sustancias cumple una función importante en lo trasgresor y marginal.

Estas vulneraciones de derechos y ausencia de oportunidades afectaría distintas áreas de su desarrollo y es ahí donde se debe ubicar este enfoque e intervenciones. La resignificación de las experiencias vividas, que vulneran sus derechos, contribuirá a superar los daños emocionales, así como, también las conductas abusivas y/o adictivas.

- **Trabajo en Red:** Se plantea el desarrollo y/o generación de estrategias de rearticulación y fortalecimiento de vínculos entre los adolescentes con las instituciones sociales básicas (familia, escuela, salud) y otras redes sociales, con seguimientos y coordinación específica de tales procesos (red primaria).

Se requiere de un soporte de red y articulación local que permita ofrecer las alternativas de educación, vivienda, alimentación, entre otros, necesarias para la integración social del y la adolescente con mayor vulneración de derechos y ausencia de oportunidades, que afectarían distintas áreas de su desarrollo.

La presencia de una red asistencial, que permitirá a los distintos equipos apoyarse y complementarse en la intervención y estará conformada por los distintos equipos clínicos, consultorios e instituciones de atención primaria y secundaria, servicios de urgencias, centros de especialidad, equipos especializados, etc. Esto permitirá que, en conjunto, se responda integralmente las necesidades de las y los adolescentes.

- **Acompañamiento terapéutico:** Un principio básico para asegurar adherencia y compromiso personal y motivación se ve facilitado por el establecimiento de vínculos empáticos entre el referente técnico y el adolescente y su familia o adulto significativo prosocial. El referente técnico debe coordinarse con el delegado y / o equipo psicosocial, de tal modo que, las acciones sean sinérgicas y no contradictorias. Se debe proteger además este vínculo, si es necesario derivar al usuario de un equipo a otro realizando un proceso de derivación asistida eficaz.

- **Continuidad de Cuidados:** los tratamientos en adolescente en situaciones de consumo asociado a infracción de ley deben comprenderse como acciones de largo plazo, por lo que el tratamiento debe durar lo necesario y suficiente como para producir un cambio conductual estable en el adolescente, prolongándose incluso durante su proceso de reinserción a la comunidad. Asegurar la continuidad terapéutica implica una evaluación y supervisión permanente del equipo responsable.

El tratamiento de los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes infractores de ley, es sólo una parte de su proceso global de inserción social y debe, por tanto, enmarcarse dentro del Plan de Intervención Individual aprobado por SENAME. Para ello, deberán establecerse sistemas de coordinación entre los equipos involucrados en el proceso de intervención y reinserción social del adolescente, que deberán ser evaluados periódicamente por las partes.

El Modelo con enfoque comprensivo evolutivo, considera que los adolescentes que han cometido infracción de ley y con consumo problemático de drogas, se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

Se trata de adolescentes cuyo proceso de desarrollo ha sido interferido por contextos adversos, caracterizado por historias de carencia y maltrato (rupturas de lazos familiares, abandono, abuso sexual, fracaso o deserción escolar, entornos en los que prima la violencia, el microtráfico de drogas y/o los patrones de conducta delictuales, entre otros.)

La infracción de ley juvenil es multicausal, puede obedecer a patrones conductuales que dan cuenta de valoraciones a nivel cognitivo alejadas del acuerdo social que representa la norma jurídica. En el nivel macro, reconocemos también que la delincuencia juvenil aparece en el contexto de los conflictos sociales, de una desigual distribución de las oportunidades y del control penal.

Estas variables micro y macro sociales deben ser consideradas tanto en la comprensión del consumo problemático de drogas como en la conducta delictiva, exigiendo un esfuerzo integrador de las

intervenciones y desde una perspectiva multifactorial. "Es necesario, por tanto, mirar al/la adolescente desde la globalidad, sin pretender intervenir haciendo foco solo en el consumo, sino que abordarlo dentro de un conjunto de situaciones más amplias que la droga misma" (7).

Así también, los programas de tratamiento de los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes que han cometido infracción de ley, deben tener en consideración el interés superior del adolescente. Ello debe expresarse en el reconocimiento y respeto de todos los derechos y garantías que les son reconocidas en la Constitución, en las leyes, en la Convención sobre los Derechos del Niño y en los demás instrumentos internacionales ratificados por Chile, que se encuentran vigentes.

El éxito de las intervenciones terapéuticas en población adolescente, y en particular en esta población con alta vulnerabilidad psicosocial e infractora de ley, se encuentra en estrecha relación con las condiciones en que se desenvuelva la vida del adolescente.

En este sentido, es indispensable asegurar que la intervención incorpore acciones tendientes a reducir y modificar las condiciones ambientales de riesgo y favorecer un entorno familiar y social adecuado al proceso socioeducativo y de integración social que lleva a cabo el adolescente.

Para ello se requiere desarrollar ambientes protegidos y normalizadores, en los que se privilegien relaciones respetuosas y afectivas y que favorezcan el desarrollo de las capacidades del adolescente, así como una mayor independencia y autonomía.

Por todo lo anterior, el modelo de atención debe estar especialmente diseñado para abordar las complejidades biopsicosociales particulares de esto/as adolescentes e incluir, desde respuestas inmediatas frente a situaciones de crisis hasta la solución de cuadros agudos. Así mismo, debe considerar el proceso evolutivo y etapas del ciclo vital en la cual se encuentra el adolescente, como también la perspectiva de género.

12.- METODOLOGIA

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

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

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

Los principios orientadores de la metodología de intervención se basan en la utilización de un modelo biopsicosocial de atención en salud mental, donde el eje central de la dinámica de funcionamiento es el proporcionar al usuario/a un ambiente terapéutico, el cual considera todo el quehacer desde el momento de acogida de la persona hospitalizada hasta su egreso e incluso más allá, incorporando la continuidad de cuidados con las redes de apoyo y tratamiento, así como también la coordinación intra e inter sectorial.

En este sentido, la atención integral a población adolescente considera un enfoque ecológico de su estado de salud respecto del abordaje de cuadros psiquiátricos en estado de crisis, y con alta complejidad psicosocial en las Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría, centrando así acciones individuales y colectivas de alta intensidad, donde está en permanente tensión por un lado, la integridad física y emocional del/la adolescente atendida, como la seguridad e integridad del equipo, entendiendo que la tensión en esta unidad a población adolescente/joven en condiciones de privación de libertad, considera factores y condiciones que no solo aumentan la tensión y hace aún más exigente y estresante el accionar del equipo, complejizando el clima de seguridad, y el abordaje terapéutico.

Por lo tanto, en este marco de atención confluyen las competencias y la experticia del quehacer de profesionales y técnicos/as, donde se integran distintas disciplinas y perspectivas, conformando así un solo equipo terapéutico ocupado por el tema o problema que reclama el abordaje específico: "una sola visión del o la adolescente que apunta a la integridad de la persona que modifica la perspectiva del análisis, desde una interrelación continua donde las distintas disciplinas se complementan e

integran en un propósito terapéutico común e integrado.”

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:

A partir de lo anterior, las líneas de Intervención del presente programa son:

-**Estabilización de la Salud Mental:** Se refiere a las intervenciones médicas, psiquiátricas y psicológicas orientadas a tratar y estabilizar la sintomatología psiquiátrica y del síndrome de abstinencia.

-**Acompañamiento terapéutico:** Un principio básico para asegurar adherencia y compromiso personal y motivación se ve facilitado por el establecimiento de vínculos empáticos entre el referente técnico y el adolescente y su familia o adulto significativo prosocial. El referente técnico debe coordinarse con el delegado y / o equipo psicosocial, de tal modo que, las acciones sean sinérgicas y no contradictorias. Se debe proteger además este vínculo, si es necesario derivar al usuario de un equipo a otro realizando un proceso de derivación asistida eficaz.

-**Intervención Psicosocial para el Desarrollo de Habilidades Sociales:** Apunta a las intervenciones psicoeducativas orientadas a que el usuario pueda adquirir o potenciar herramientas para establecer relaciones prosociales y saludables, libre de ejercicio de violencia.

-**Intervención Familiar:** Se relaciona con las intervenciones tales como visitas domiciliarias y entrevistas familiares, que involucren al adulto responsable, así como el sistema familiar inmediato del/a adolescente o joven en el proceso de desintoxicación y motivación por continuar con tratamiento en modalidad ambulatoria o residencial, según corresponda una vez egrese de la UHCIP

-**Gestión de Calidad de la Intervención:** Engloba el conjunto de actividades administrativas y de evaluación, tanto de los procesos de intervención como de la satisfacción de usuario.

- **Continuidad de cuidados:** Velar por la continuidad de tratamiento indicado mediante gestiones de monitoreo ejercidas por técnico social de seguimiento una vez egresado el usuario/a de la unidad hospitalaria, las cuales contemplan acciones de reunión con redes de contra referencia en áreas de tratamiento biopsicosocial, redes de cumplimiento sanción judicial y familia/referentes significativos. En este sentido, las acciones se llevan a cabo a partir del alta clínica y/o judicial del usuario/a cuando su proceso de tratamiento es superior a siete días de hospitalización.

Lo anterior en base a metodología a nivel de dimensión individual-familiar, grupal y de comunidad, con técnicas de entrevista individual y/o familiar, reunión de coordinación con equipo derivador y otras instancias de la red, rutina de talleres terapéuticos grupales; esto con fines de revisión y valoración de diagnóstico biopsicosocial y situación clínica preexistente y de contención estructural y metodológica.

Todo lo anterior apunta a la desintoxicación y a la estabilización biopsicosocial del/a adolescente y joven, logrando la recuperación de éste/a en aspectos somáticos, psicológicos y sociales en forma sostenida en un contexto de protección y cuidados, asegurando la continuidad de tratamiento al momento del alta médica.

ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN:

Las etapas de intervención son ejecutadas por distintos profesionales componentes de la UHCIP MP, quienes desarrollan las siguientes acciones:

- **Médico psiquiatra, médico general y enfermería:** Considera el diagnóstico clínico integral (biopsicosocial) y otras como diagnóstico clínico psicopatológico, diferencial y de posibles comorbilidades físicas, ajustes de tratamiento farmacológico (estas pueden variar a las indicadas al ingreso), solicitud de exámenes para diagnóstico diferencial si corresponde, nuevas solicitudes de interconsulta pertinentes (neurología, medicina general, endocrinología, otros) y re-evaluación de enfermería.
- **Área psicosocial compuesta por psicólogo, trabajadora social, terapeuta ocupacional, técnico en rehabilitación, técnico deportivo y técnico social:** Evaluación psicodiagnóstica en las áreas de funcionamiento cognitivo, organicidad, personalidad, emocional, conductual, a través de test y/o instrumentos psicológicos validados, teniendo como base el desarrollo evolutivo, género y su alta complejidad psicosocial, que permita definir un plan terapéutico específico y priorizar las intervenciones para la compensación actual y posteriores articulaciones con servicios extra hospitalarios para una posterior terapia ambulatoria, Evaluación subjetiva de daño emocional, Evaluación de situaciones traumáticas recientes o remotas relacionadas con el episodio agudo actual para su elaboración emocional y preparación, a fin de realizar, de forma posterior, un proceso de reparación de daño, Aplicación al ingreso y egreso del usuario/a Escalas de evaluación psicopatológicas y de calidad de vida que permitan evaluar cambios de su condición clínica y psicosocial al egreso de la UHCIP.

- Evaluación de la situación socio-familiar de la persona, identificando necesidades de intervención social con el usuario y/o su familia a objeto de incluir estos objetivos en el Plan Individual de Tratamiento Integral del usuario/a. Dicha evaluación incluye aspectos de diversos ámbitos: educacional, situación económica, vivienda, uso de redes, situación laboral, situación familiar, necesidad de orientación legal, situación previsional, pertinencia cultural, entre otros.
- La evaluación psicosocial se realizará a partir de la información ya sistematizada por el equipo de referencia de SENAME en la elaboración del Plan de Intervención Individual propio de la medida y sanción en la que se encuentre el/la adolescente o joven, con la finalidad de generar un proceso dinámico y conjunto de actualización y uso de los antecedentes, evitando la repetición de procesos diagnósticos. Sin perjuicio de aquello, la UHCIP podrá recurrir, si considera pertinente debido a insuficiencias de información, a la realización de entrevistas que se consideren necesarias.
- Esta evaluación además incorporará los aspectos socio-ocupacionales y escolares de la persona, para la co construcción de anamnesis remota y reciente por parte del equipo.

Respecto a las funciones de los profesionales antes descritas, estas se ejecutan en las siguientes etapas de intervención:

1. **Reunión de Coordinación previa a Ingreso:** En esta etapa incluye el envío de pauta de referencia por parte de equipo derivador, donde se evalúa el cumplimiento de criterios de ingreso del usuario/a. A su vez, el médico psiquiatra se reúne con profesional de Intervención Clínica de SENAME con el fin de promover, facilitar y mejorar la derivación asistida, adecuada y oportuna de los y las adolescentes o jóvenes.
2. **Primera reunión de complementariedad:** Diferentes miembros del equipo de la UHCIP MP se reúnen con equipo de tratamiento ambulatorio (PAI MP) y PIC de SENAME, previa coordinación por parte de la Trabajadora Social del equipo UHCIP MP para realizar transferencia técnica y complementaria respecto a motivos de derivación y continuidad de objetivos terapéuticos si corresponde.
3. **Diagnóstico de Situación Inicial:** En esta etapa, se realizan las prestaciones necesarias para la evaluación integral de la situación inicial del adolescente durante su primera semana de ingreso a la unidad hospitalaria, tales como evaluación médica y psicosocial y reuniones clínicas.
4. **Tratamiento:** Las prestaciones contempladas en esta etapa se orientan a tratar y estabilizar la sintomatología psiquiátrica y del síndrome de abstinencia propios de la intoxicación por sustancias durante todo el proceso de hospitalización del usuario/a.
5. **Diagnóstico Integral:** Es el conjunto de prestaciones ejecutadas por los profesionales del área clínica y psicosocial donde se lleva a cabo la confección de diagnóstico multiaxial y elaboración de plan de tratamiento integral PITI, respecto de los objetivos terapéuticos y logros propuestos para el proceso de hospitalización del usuario/a según corresponda.
6. **Segunda reunión de complementariedad:** En esta instancia, los integrantes del equipo UHCIP MP se reúnen con equipo de tratamiento ambulatorio (PAI MP) y PIC SENAME, previa coordinación con trabajadora social del equipo del programa. En esta reunión, se revisan los avances en el logro de objetivos del proceso de tratamiento del/la usuario(a).
7. **Egreso:** En la etapa de egreso, se definen la fecha de alta, cierre de proceso de hospitalización, así como la aplicación de cuestionario de satisfacción de usuario, por parte de personal de enfermería; involucrando activamente al/a adolescente o joven y su adulto responsable significativo. Por otra parte, se revisan el cumplimiento de objetivos específicos y generales del PITI y posteriormente se efectúan acciones para realizar la derivación asistida del usuario/a con programa de tratamiento correspondiente.
8. **Tercera reunión de complementariedad:** Esta reunión persigue realizar traspaso de la información clínica integral del/la adolescente o joven, aportando sugerencias acerca de los cuidados particulares de cada paciente, en función de la continuidad del tratamiento coherente con su situación particular.



13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Entregar un tratamiento integral (multimodal) dirigido a la compensación biomédica, la estabilización conductual y psicosocial, así como disminuir y/o evitar el riesgo vital de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley.			
OBJETIVOS ESPECIFICOS (Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y uno o más indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos			
OBJETIVOS ESPECIFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.- Abordar el trastorno psiquiátrico con fines de estabilización biopsicosocial.	Tratamiento y estabilización de sintomatología psiquiátrica.	100 % de usuario/as con tratamiento farmacológico y de contención metodológica 90% de usuarios/as ingresados alcanzan estabilización de trastorno psiquiátrico al egresar de la unidad	-Hoja de atención de enfermería Registro Ficha clínica, PITI
2.- Abordar el síndrome de abstinencia severo con fines de estabilización biopsicosocial de los usuarios en tratamiento que lo requieran.	Tratamiento y estabilización de sintomatología de abstinencia.	100 % de usuario/as con tratamiento farmacológico y de contención metodológica 90% de usuarios/as ingresados con síndrome de abstinencia severo	-Ficha clínica PITI

<p>3.- Realizar evaluación multiaxial y actualización, incorporando revisión de antecedentes previos, con fines de diagnóstico clínico integral.</p>	<p>Diagnóstico Integral multiaxial.</p>	<p>alcanzan estabilización al egreso 90% de usuario/as con diagnóstico integral multiaxial en ficha clínica.</p>	<p>-PITI -Ficha clínica -Informe de proceso diagnóstico (I.P.D.)</p>
<p>4.- Definir Plan Individual de Tratamiento Integral (P.I.T.I.) con fines de estabilización e intervención terapéutica en aquellos jóvenes que cumplen con criterios de ingreso pertinentes y alcanzan más de 10 días de permanencia en la UHCIP</p>	<p>Plan Individual de Tratamiento Integral.</p>	<p>Porcentaje de usuarios que permanecen en UHCIP MP mas de 10 días cuentan con PITI</p>	<p>-PITI</p>
<p>5.- Intervenir y acompañar el proceso de motivación al tratamiento y adherencia a éste en UHCIP MP</p>	<p>Conseguir motivación y adherencia a tratamiento integral (farmacoterapia y psicosocial)</p>	<p>70% de usuario/as con motivación y adherencia a tratamiento integral.</p>	<p>-Ficha Clínica -PITI -Test Sócrates 8D</p>
<p>6.- Identificar los factores que facilitan y mantienen el consumo problemático de alcohol y drogas en adolescentes que ingresan por desintoxicación.</p>	<p>Identificación de factores de riesgo y abordaje a través de procesos terapéuticos individuales y grupales.</p>	<p>100% de usuario/as que ingresan a desintoxicación identifican factores de riesgo, con procesos terapéuticos individuales y grupales de intervención y abordaje.</p>	<p>-Ficha clínica -Cuestionario de Factores Protectores y de riesgo</p>
<p>7.- Implementar estrategias básicas de manejo del Síndrome de Abstinencias</p>	<p>Intervenciones individuales, grupales y familiares orientadas al manejo del síndrome de abstinencia.</p>	<p>100% de usuario/as conocen estrategias básicas para el manejo del síndrome de abstinencia, mediante procesos terapéuticos individuales y grupales</p>	<p>-Ficha Clínica -Libro de novedades</p>
<p>8.- Restablecer competencias interrelacional y las relaciones sociales para la convivencia adaptativa básica en el/a usuario/a.</p>	<p>Ejecución de actividades individuales y grupales en el ámbito de las habilidades sociales.</p>	<p>90% de usuario/as realizan actividades tendientes al restablecimiento de las relaciones sociales adaptativas a través de procesos terapéuticos individuales y grupales</p>	<p>-Ficha clínica - Libro de registro de novedades</p>

<p>9.- Facilitar el proceso de continuidad de cuidados de usuarios egresados de la unidad</p>	<p>Ejecución de actividades y acciones intersectoriales orientadas a asegurar la continuidad de cuidados de los usuarios</p>	<p>100% de usuario/as egresados continúan tratamiento en programa correspondiente</p>	<p>-Informe integral - Informe semestral de continuidad de cuidados</p>
<p>10.- Cumplir con protocolos de ingreso-egresos, de complementariedad en intervención y de complementariedad en reinserción educativa, garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.</p>	<p>Protocolos ejecutados durante año 2017, con sus respectivas evaluaciones anuales.</p>	<p>100% ejecución de protocolos actualizados, ejecutados y con evaluación anual.</p>	<p>-Libro de ingreso-egreso -Libro de reuniones complementariedad educativa - Libro de registro de reunión de complementariedad - Documentos de protocolos escritos</p>
<p>11.- Cumplir con aplicación de cuestionario de satisfacción usuario/a, correspondiente al periodo 2018. Garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.</p>	<p>Aplicación de cuestionario y elaboración de sistematización semestral y anual en el ámbito de la satisfacción usuario/a.</p>	<p>90% de los usuarios responde a cuestionario de satisfacción usuario/a.</p>	<p>-Cuestionario Satisfacción Usuario/a -Fichero de registro de cuestionario - Documentos semestral y anual de sistematización de cuestionario.</p>
<p>12.- Favorecer la formación y capacitación del equipo de trabajo, en instancias que promuevan el intercambio de experiencias, entre las UHCIP Privativas del país</p>	<p>Asistencia de dos integrantes del equipo a jornada, y uno del servicio de salud a actividad de formación en el ámbito de las UHCIP MP Privativa.</p>	<p>100% de asistencia y participación en actividades formativas.</p>	<p>-registro de asistencia - certificado de capacitación.</p>
<p>13.- Promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal.</p>	<p>Ejecución Programa anual de cuidado del equipo, y autocuidado que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado y trabajo en equipo, además</p>	<p>100% de actividades planificadas del programa de autocuidado anual son efectivamente realizadas</p>	<p>-Lista de asistencia - Memorándums informativos - Programa de autocuidado</p>



--	--	--	--	--

de evaluación semestral y
anual.



14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1			
Nombre de la actividad		Reunión de coordinación con equipo derivante.	
Descripción y Metodología de la actividad			
Participar en proceso de derivación asistida del/a adolescente o joven que ingresa al programa Consiste en una reunión conformada por la dupla psicosocial del programa UHCIP MPL y el equipo derivante, con el fin de conocer los antecedentes previos a la internación, tales como tipo de consumo, situación y dinámica familiar, antecedentes mórbidos y psicosociales relevantes. Lo anterior, mediante una metodología participativa, expositiva y de análisis de caso clínico.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	Cada vez que exista posibilidad de derivación a UHCIP MP	2-4 horas por reunión
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Movilización -Insumos de oficina.			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 2			
Nombre de la actividad	Procedimiento de Coordinación de Ingreso		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Gestionar los documentos necesarios para la evaluación de ingreso del/a adolescente o joven a la unidad.</p> <p>Se refiere, en el caso de ingreso programado, a la recepción de informe biopsicosocial o pauta de referencia y contra-referencia.</p> <p>En el caso de ingreso por urgencias, informe psicológico de urgencia, informe estadístico hospitalario (I.E.H.)</p> <p>En cuanto a ingreso por tribunales, la orden judicial correspondiente e I.E.H.</p> <p>Para los tres tipos de ingreso a la UHCIP MP, se debe gestionar el ingreso vía atención cerrada en Hospital Iquique, para asignación de cama al usuario(a)</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	1 día por ingreso	2-4 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos de oficina.			
Gastos en personal			
-Profesional del equipo biopsicosocial UHCIP MPL designado para la gestión			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 3			
Nombre de la actividad		Toma de exámenes de Salud General	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Se refiere a la toma de exámenes clínicos de salud general que se realiza a los usuarios, incluye exámenes de sangre, exámenes de VIH, Escáner, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Nuclear Magnética y otros, de acuerdo a la situación de salud particular del usuario y evaluación de salud general que realiza el Médico tratante.</p> <p>Estos exámenes se encuentran protocolizados e incluyen varios procedimientos, tales como, entrevistas con los usuarios, toma de muestras, traslado al hospital, consulta y rescate de resultados, etc, los que implican numerosas tareas y actividades propias del equipo clínico, Médico General, Médico Psiquiatra, Enfermeros, Técnicos Paramédicos y Auxiliares de Servicio.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	1 vez a la semana por ingreso o más, de acuerdo a indicación médica	20 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
Incluidos en función clínica Hospitalaria de UHCIP MP			
Gastos en personal			
Médico General, Médico Psiquiatra, Enfermeros, Técnicos Paramédicos y Auxiliares de Servicio.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
Gastos en traslados y movilización, Gastos de Procedimientos de Hospitalización y realización de exámenes			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 4			
Nombre de la actividad		Evaluación y Diagnóstico de Ingreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Realizar aproximación diagnóstica de la situación biopsicosocial del/a adolescente al momento de ingresar al programa con objetivo de determinar la pertinencia de su hospitalización y configurar los alcances del tratamiento.</p> <p>Consiste en la evaluación médica con el/la adolescente o joven, y psicosocial con PIC SENAME, mediante evaluación de documentos de ingreso, entrevistas individuales y/o familiares; con el fin de determinar la pertinencia de su hospitalización y la severidad de su cuadro clínico en el contexto de la alteración de salud mental que presente, permite determinar los objetivos de su hospitalización y plantear las actividades a realizar con el usuario, como asimismo pesquisar antecedentes mórbidos, psiquiátricos y psicológicos relevantes, contexto social inmediato, características individuales y dinámica familiar del/a usuario.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	2 Días por ingreso	12 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Movilización -Insumos de oficina -Insumos clínicos. 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS,			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
Movilización y traslados			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 5			
Nombre de la actividad		Tratamiento y Compensación de Salud Mental y psiquiátrica	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>El/la adolescente accede a tratamiento médico-psiquiátrico que considere sus características particulares pesquisadas en el diagnóstico preliminar, consistente en la evaluación psiquiátrica correspondiente y en caso de ser necesario la administración de medicamentos y psicofármacos que promuevan la estabilización y alivio del síndrome de abstinencia, así como también el manejo de niveles de ansiedad o compensación de sintomatología psiquiátrica o psicótica, cuando corresponda.</p> <p>Incluye también las intervenciones del equipo clínico y psicosocial que buscan la contención; ambiental, emocional, física o química del usuario.</p> <p>En esta actividad se busca estabilizar al/la adolescente o joven de la sintomatología propia de la intoxicación por sustancias y síndrome de abstinencia, así como de la sintomatología comórbida asociada</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	10 veces por día	24 horas por usuario(a)
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos clínicos.			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 6			
Nombre de la actividad	Diagnóstico clínico y Biopsicosocial		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Se recogen elementos de la historia individual y familiar del/la adolescente o joven, así como motivación y patrón de consumo, recursos personales de autocuidado, estrategias de adaptación a su situación actual, sentido del consumo en su vida, sentido de pertenencia familiar, redes de apoyo significativas y dinámica familiar, antecedentes mórbidos individuales y familiares relevantes.</p> <p>Esto se realiza mediante entrevistas con el adolescente con metodología participativa y co-constructiva, considerando los tiempos y códigos desplegados por el/la entrevistado(a); promoviendo un clima de confianza, confidencialidad y de apertura de relato, integrando la metodología y el estilo comunicacional de la entrevista motivacional.</p> <p>Además, se complementa con información aportada por equipos SENAME, equipos de la red de tratamiento y de la familia y adultos significativos</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	3 veces a la semana por ingreso	4 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos.. 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Técnico Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 7			
Nombre de la actividad	Tratamiento Integral Biopsicosocial		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Aplicar las diferentes prestaciones y actividades contempladas dentro del Plan Individual de Tratamiento Integral Una vez que el usuario conoce y acepta su P.I.T.I., se procede a implementar las acciones que, dependiendo de las características particulares del/la adolescente o joven, pueden ser estrategias motivacionales para adherencia a tratamiento, tanto en la unidad como posterior a la internación, psicoterapia individual y grupal,</p> <p>También se realiza Psico-educación individual y grupal con el adulto significativo o familia del/la adolescente o joven. Centrada en el desarrollo de la conciencia de problema o enfermedad, adherencia al tratamiento, autocuidado y continuidad de cuidados, estrategias que buscan disminuir el riesgo vital asociado a su compromiso biopsicosocial. Lo anterior, mediante metodología participativa y de co-construcción en conjunto con el/la usuario(a).</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	Todos los días	8 horas al día por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos. -Materiales para el desarrollo de herramientas didácticas 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 8			
Nombre de la actividad		Proceso de Egreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Previo al egreso, se trabajan en conjunto con el/la adolescente o joven, las diferentes expectativas que pueda tener acerca del egreso del programa, así como la motivación subyacente por dar continuidad al tratamiento para el consumo problemático de drogas, en dispositivo ambulatorio privativo de libertad (PAI MP) u otro pertinente. Lo anterior, mediante entrevistas motivacionales y recuento de logros alcanzados durante el proceso de desintoxicación.</p> <p>El egreso propiamente tal, consiste en el reforzamiento de los logros alcanzados, así como la aplicación de cuestionario de satisfacción del usuario, sin mencionar los procesos administrativos necesarios para el alta y egreso del programa.</p> <p>Este proceso incluye la derivación asistida a otras instancias de intervención que se encuentren fuera de los equipos de complementariedad acostumbrados.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	2 veces en la semana	4 horas semanales por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos. -Materiales para el desarrollo de herramientas didácticas 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 9			
Nombre de la actividad		Reuniones de complementariedad	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Esta actividad consiste en la coordinación e implementación de tres reuniones de complementariedad, las cuales se desarrollarán al momento del ingreso del paciente, durante la implementación de las diferentes prestaciones contempladas en el P.I.T.I. y al egreso del mismo. Estas reuniones se sostienen con el PIC SENAME, encargados de caso y dos miembros del equipo UHCIP MP (Trabajadora Social de Complementariedad y otro miembro del equipo del área psicosocial)</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	3 veces al mes	90 minutos
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<p>-Insumos de oficina -Insumos clínicos.</p>			
Gastos en personal			
<p>Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS</p>			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 10			
Nombre de la actividad		Ejecución de protocolos de complementariedad y de ingreso/egreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Dados los protocolos establecidos el año 2016, se continúa ejecutando estos conductos regulares, los cuales serán sometidos a evaluación por parte del equipo biopsicosocial, en forma semestral, con el fin de pesquisar hitos y nodos críticos respecto del flujo de información, así como la eficiencia en las derivaciones y trabajos de complementariedad.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	-11 Meses, 2 semanas de implementación -2 semanas de evaluación de los protocolos establecidos, al finalizar cada semestre	1 vez al mes para evaluación y reformulación si es necesario	2 horas mensuales por actividad de evaluación y reformulación si es necesario
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Movilización -Insumos de oficina -Insumos Administrativos -Documentación clínica 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajador Social, Administrativo, Técnico Social, TENS.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 11			
Nombre de la actividad		Sistematización de resultados de encuesta de satisfacción del usuario(a)	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Con la finalidad de conocer el nivel de satisfacción del usuario respecto del servicio otorgado por el programa, se procederá a recoger los resultados de cada encuesta de satisfacción del usuario aplicada durante el año 2017, para posteriormente realizar análisis estadísticos que permitan saber el nivel general de satisfacción del usuario respecto de la atención otorgada y el tipo y pertinencia de prestaciones otorgadas. De esta manera, se pueden pesquisar buenas prácticas dentro del desarrollo de las diferentes actividades relacionadas con la intervención directa con los usuarios y sus referentes significativos.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	3 semanas	Diariamente	4 horas diarias
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos de oficina			
Gastos en personal			
Funcionarios de la UHCIP MP, entre otros: Administrativo.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 12			
Nombre de la actividad		Programa anual de autocuidado	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Planificación de Programa anual de autocuidado, ejecución de actividades mensuales y semestrales de trabajo y cuidado del equipo, evaluación parcial de cada actividad realizada y evaluación semestral y anual del programa, informe de conclusiones y sugerencias, que incluya plan de mejora año siguiente.</p> <p>Mediante esta actividad se busca promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal</p> <p>Producto esperado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa anual de autocuidado, que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado y trabajo en equipo, e informe de evaluación semestral y anual. 			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	11 meses	1 vez por mes, excepto el mes de diciembre.	43 horas anual
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Licitación de las actividades mensuales -Movilización 			
Gastos en personal			
Funcionarios de la UHCIP MP, entre otros: Administrativo. Relator(es) externo(s). Equipo biopsicosocial dentro de lo que permita el normal funcionamiento de la unidad, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadores Sociales, Técnico social, Administrativo, Coordinadora.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Arriendo de local -Coffe break -Honorarios de expositores -Alojamiento de expositores -Traslado aéreo de expositores 			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 13			
Nombre de la actividad		Talleres grupales	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Intervenciones grupales tales como: asamblea, psico-educación, talleres deportivos, recreativos, de habilidades sociales, de valores, de emociones, de desarrollo personal, de alimentación saludable, ergoterapia, estimulación cognitiva, entre otros.</p> <p>Actividades realizadas por los distintos profesionales de la unidad, dirigidas en forma simultánea a los usuarios, en horario establecido dentro de la rutina diaria, que permite trabajar aspectos educativos y de socialización de los usuarios, en un contexto que favorece la interacción entre los jóvenes y de éstos con el equipo, potenciando habilidades y destrezas y favoreciendo el aprendizaje de diversas herramientas y técnicas que aportan a su tratamiento</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 meses	24 veces a la semana	1152 horas anuales
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> --Movilización - gastos en materiales para taller - gastos en alimentación y colaciones 			
Gastos en personal			
-Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Médico General, Técnico Deportivo, Técnico en Rehabilitación, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Trabajadora Social, Técnico Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Materiales de cocina -Materiales de librería y manualidades -Colaciones e insumos varios 			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 14	Actividades Formativas del RRHH, Capacitación y pasantías		
Nombre de la actividad	Capacitaciones y Pasantías		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Consiste en el fortalecimiento técnico y la adquisición de competencias y destrezas a través de la asistencia de los diferentes miembros del equipo de trabajo UHCIP MP a capacitaciones y pasantías pertinentes a su quehacer profesional, así como las labores pertinentes al ámbito de intervención</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	5 días hábiles	2 vez en el año	80 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
No presenta gastos			
Gastos en personal			
<p>Para todos los funcionarios de la UHCIP MP en caso de capacitación Para dos funcionarios del equipo del área psicosocial o Clínica, en caso de pasantías, que será seleccionado de acuerdo a necesidades formativas y de capacitación de la UHCIP MP .</p>			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Traslado aéreo y local -Alimentación -Hotelería o alojamiento 			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			

15.- CRONOGRAMA

N°	Nombre de la actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1	Reunión de Coordinación con equipo derivante	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Procedimiento de coordinación de ingreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Toma de exámenes de Salud General	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Evaluación y Diagnóstico de Ingreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Tratamiento y Compensación de Salud Mental y psiquiátrica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Diagnóstico clínico y Biopsicosocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Tratamiento Integral Biopsicosocial.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Proceso de Egreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Reunión de complementariedad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Ejecución de Protocolos de complementariedad e ingreso/egreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Sistematización de resultados de encuestas de satisfacción del usuario(a)											X	X
12	Ejecución de Programa anual de autocuidado, que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Talleres grupales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14	Actividades Formativas del RRHH, Capacitación y pasantías			X							X		



16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 12 meses

17.- EVALUACION DEL PROGRAMA

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

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

La evaluación del proyecto se realiza en un formato mixto

En el aspecto cuantitativo, se realizan análisis estadísticos que dan cuenta de la cobertura e impacto del programa así como la caracterización de los sujetos de atención, como también el nivel de cumplimiento de las actividades programadas.

En el aspecto cualitativo se integra la evaluación de satisfacción de los usuarios, como también se consideran aspectos concretos del periodo que caracterizan el desarrollo, proceso, favorecedores y dificultades en la ejecución del proyecto,

El desafío consiste en lograr en integrar y desarrollar una evaluación que incluya a los diferentes actores de la red, tales como los usuarios, la contraparte de SENAME y otros colaboradores incluidos en la red de tratamiento.

Se materializa en dos informes evaluativos, el primero considera el periodo semestral y el segundo el periodo anual



18.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
RUT	61.606.100-3
DIRECCION	ANIBAL PINTO 815, IQUIQUE
TELEFONO	57-2409589
E-MAIL	direccion.ssi@redsalud.gov.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	Decreto Ministerio de Salud N° 90 del 12 de Julio 2010
NOMBRE del Representante Legal	MARIA PAULA VERA ZAMORA
RUT del Representante Legal	61.606.100-3

IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI
DIRECCION	ANIBAL PINTO 815, IQUIQUE
TELEFONO	57-2 409569
E-MAIL	claudio.barraza@redsalud.gov.cl

EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

PROYECTO O PROGRAMA	Convenio Conace-Fonasa-Minsal desde año 2001
AÑO DE EJECUCIÓN	Desde el año 2001 a la fecha
COBERTURA	Anuales (411 PAB, 96 PAI Mujeres, 156 PAI Población General)
FINANCIAMIENTO	Público

PROYECTO O PROGRAMA	Convenio Conace-Fonasa-Minsal-Sename
AÑO DE EJECUCIÓN	Desde año 2007
COBERTURA	Anuales (72 UHCIP MP M/L, 72 UHCIP MP P/L)
FINANCIAMIENTO	Público



19. CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

1.-	
Nombre	HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL
Edad	43 AÑOS
Rut	9.143.484-9
Domicilio	PUCARA TICARA Nº 2211
Profesión/oficio	PSICÓLOGO
Teléfono	+56 9 96406209
Email	alejandroescudero5@hotmail.com

Estudios básicos
Educación Básica : Colegio Kid's School Antofagasta Educación Media : Colegio San Luis
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad de Tarapacá Año de ingreso: 1994 Año de Titulación: 2002
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • Codit Fam, proyecto WMCA Iquique, Centro de evaluación especializada en vulneración de derechos para tribunal de menores de Iquique 2002-2004 • Centro de tránsito y derivación, Hogar Transitorio de niños y niñas , Codit Fam, proyecto WMCA-SENAME Iquique, Centro de evaluación especializada en vulneración de derechos para tribunal de menores de Iquique 2004-2005 • CAVI, Centro de atención para Víctimas de delitos violentos, CAJTA Iquique, 2005. • Centro de Mediación, CAJTA Iquique. 2006-2017 • Unidad de Desintoxicación Infanto-adolescente, proyecto Minsal, Servicio de Psiquiatría Hospital Iquique, 2006-2007 • Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil Hospital Regional Iquique, 2007 a 2009. • Servicio de Psiquiatría del adulto Hospital Iquique, 2009-2017 • UHCIP MP, proyecto Senda-Minsal, desde Mayo de 2017 a la fecha.

Función que desempeña en el programa
COORDINADOR UHCIP MP



Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el mes de Mayo del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

2.-	
Nombre	NELSON GABRIEL ROZENTRAUB GRINBERG
Edad	49 AÑOS
Rut	14.634.031-8
Domicilio	PASAJE ISLA DE PASCUA 3454
Profesión/oficio	MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA
o	
Teléfono	97996928
Email	nelson.rozentraub@redsalud.gov.cl

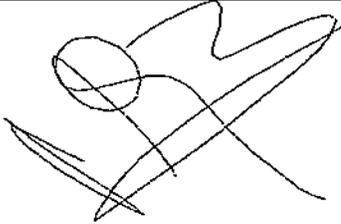
Estudios básicos
<p>Educación Básica y Secundaria en Uruguay Dr. en Medicina en la Universidad de la Republica Oriental del Uruguay Diplomado en Psiquiatría Comunitaria Universidad de Chile Diplomado en Psiquiatría y Psicología Forense en la Universidad del Desarrollo Diplomado en Adicciones (U. De Chile, U. De Santiago y U. Católica de Chile) SONEPSYN-CONACE Máster en Neurociencias en la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla. Psiquiatra Pediátrico y de la Adolescencia en el Servicio de Salud Iquique</p>
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Psiquiatría en el Hospital Regional de Iquique • Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil dependiente del S. De Psiquiatría del Hospital Regional. • PAI Lázaro de SERPAJ (en medio privativo de libertad) • PAI Fernando Aliaga de SERPAJ (en medio libre) • COSAM: Enrique Paris de Alto Hospicio, Salvador Allende de Iquique, Cosam Infanto-Juvenil de Iquique.

**Función que desempeña en el programa**

DIRECTOR TECNICO UHCIP MP; PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA
MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el mes de Abril del año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

3.-	
Nombre	VICTOR BARRAZA LABBE
Edad	
Rut	13.212.914-2
Domicilio	Salvador allende N° 450 dpto 1107, ef reina margarita, cond. Las 4 reinas, Iquique
Profesión/oficio	MEDICO CIRUJANO
o	
Teléfono	79478287
Email	Victor.barraza.med@gmail.com

Estudios básicos**Estudios pre grado:**

Año de ingreso: Universidad del Mar

Año de Titulación:

Estudios post grado:

Universidad o instituto:



Año de ingreso:
Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

Función que desempeña en el programa
MEDICO GENERAL

Declaración de Participar en el programa
Mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

4.-	
Nombre	GILBERTO CORDOVA MIRANDA
Edad	49 AÑOS
Rut	10.687.793-9
Domicilio	LOS JAZMINES # 1916
Profesión/oficio	PSICÓLOGO
o	
Teléfono	572347218 – 59426261
Email	gilo_cordovam@hotmail.com

Estudios básicos
Escuela Consolidada de María Elena y Escuela E 78 Iquique (Básica)
Liceo de Hombres A N.º 7 Liceo Bernardo O'Higgins Iquique (Media)
Universidad Arturo Prat Iquique (Analista Químico)



Universidad Santo Tomas Iquique (Psicólogo)
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas Año de ingreso: 2004 Año de Titulación: 2010
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Instituto Salamanca (Bogotá, Colombia) online. Año de ingreso: 2016 Año de Titulación: 2016
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Servicio de Psiquiatría en el Hospital Regional de Iquique• Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil dependiente del S. De Psiquiatría del Hospital Regional.• PAI Lázaro de SERPAJ (en medio privativo de libertad)• PAI Fernando Aliaga de SERPAJ (en medio libre)• COSAM: Enrique Paris de Alto Hospicio, Salvador Allende de Iquique, COSAM Infanto-Juvenil de Iquique.• Sename, curso técnicas en intervenciones con adolescentes infractores• Universidad Católica, curso de técnicas en intervención en salud mental.

Función que desempeña en el programa
Funciones propias del Psicólogo, como Realizar Talleres, Específicamente; Desarrollo Personal, Expresión Corporal, Psico - educación, Intervenciones Individuales, Entrevistas con Familiares, Pruebas Diagnósticas, Intervenciones Biopsicosociales e Intervenciones Psicosociales, Acompañamiento Vida Diaria, Confección Informe Psicológico, Recolectar Informes Individuales para Organizar y Generar Informe Integral Final, Realizar Cuestionario al Ingreso de Jóvenes para Visualizar Motivación al Tratamiento y Después al Egreso para Concebir Motivación a Continuar Tratamiento Fuera de la Unidad, Participar en Reuniones Complementarias y Reuniones Técnicas. Además de Encargado del Área de Autocuidado.

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2010, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
---	------------



Firma	Fecha
--------------	--------------

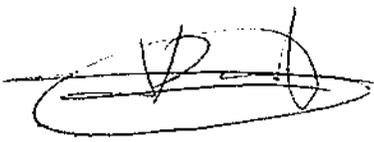
5.-	
Nombre	JAVIER ALEJANDRO BARRAZA VICENCIO
Edad	28 AÑOS
Rut	16.484.051-4
Domicilio	CASTRO RAMOS #2415 DPTO. 216. IQUIQUE.
Profesión/oficio	TERAPEUTA OCUPACIONAL
o	
Teléfono	66063204
Email	j.barrazavicencio@gmail.com

Estudios básicos
<p>Enseñanza Superior: Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana. Universidad De Playa Ancha, Valparaíso. Chile.</p> <p>Enseñanza Media: Liceo José Cortés Brown, Viña del Mar</p> <p>Enseñanza Básica: Colegio Hugo Errázuriz, Viña del Mar.</p>
Estudios pre grado:
<p>Universidad o instituto: Universidad De Playa Ancha, Valparaíso. Chile.</p> <p>Año de ingreso:</p> <p>Año de Titulación:</p>
Estudios post grado:
<p>Universidad o instituto:</p> <p>Año de ingreso:</p> <p>Año de Titulación:</p>
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • 2010: Curso Internacional de Psiquiatría Infante Juvenil. Sociedad Chilena de Psiquiatría Infantil. Viña del Mar. • 2011: Curso Intervención Neuropsicológica y herramientas de evaluación cognitiva incluyendo "LOTCA-D". Sociedad de Terapeutas Ocupacionales de Sao Paulo, Brasil. Sao Paulo. Brasil. • 2012 - 2013: Cursando Diplomado Ortótica en extremidad Superior. Escuela de Terapia Ocupacional. Universidad Mayor. • 2012: Terapeuta Ocupacional en Centro Comunitario de Rehabilitación Viña del Mar, CESFAM Miraflores, desempeñándose en el marco del Modelo de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). • 2012: Participación como expositor de trabajo "Talleres recreativos como herramienta de fomento a la participación Comunitaria". 1er. Encuentro Nacional de Rehabilitación Basada en la Comunidad. Santiago, Chile. • 2012 -2013: Terapeuta Ocupacional en Instituto de Neurorehabilitación Luis Krebs, Viña del Mar. Desempeñándose en tratamiento, entrenamiento de habilidades funcionales para las



Función que desempeña en el programa
TERAPEUTA OCUPACIONAL.

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2013 , desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

6.-	
Nombre	FRANCESCA LISBETTE CECILIA RIOS MUÑOZ
Edad	30
Rut	16.594.177-2
Domicilio	CERRO DRAGON #3236, IQUIQUE
Profesión/oficio	TRABAJADORA SOCIAL
Teléfono	9-42365218
Email	Fran_lisce@hotmail.com

Estudios básicos: Educación básica: completa: Colegio Adventista, Iquique. 1994-2001 Educación media: completa: Liceo A-7 "Libertador Gral. B. O'higgins". 2002-2006
Estudios pre grado: Universidad o instituto: Universidad Arturo Prat Año de ingreso: 2008 Año de Titulación: 2014
Estudios post grado: Diplomado peritaje psicosocial forense, Mención en materias de derecho penal y de familia, modalidad on line. Universidad o instituto: Instituto Padre Alberto Hurtado, ICEPH Año de ingreso: 2017



Año de Titulación: En proceso

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- Capacitación PASMI, Trastornos de salud mental infanto adolescentes
- Capacitación atención con enfoque de género y diversidad sexual abocada a población adolescente juvenil, Instituto ICEPH 2017.
- Práctica profesional 2011-2012 Cosam Salvador Allende Gossens, Iquique.
- Coordinadora Social Barrial, programa Fútbol Más, Grandes Valores 2012, trabajo con población infanto adolescente en contextos de vulnerabilidad.
- Capacitación en suicidalidad SSI 2017, referente subrogante suicidio.
- Capacitación en elaboración diagnóstico integral en población adolescente 2017.
- Mesas y capacitación como referente de violencia de género, diversidad sexual e interculturalidad, 2017.
- Capacitación curso psicopatología infanto adolescente, Instituto ICEPH, año 2017.
- Capacitación curso estrategias de intervención motivacional con grupos de adolescentes infractores de ley, Instituto ICEPH, 2017.
- Capacitación curso evaluación y aplicación de escala NCFAS G+R, Instituto ICEPH, año 2017.

Función que desempeña en el programa

Trabajadora Social encargada de ejecutar protocolos de complementariedad interinstitucional en procesos de tratamiento de usuarios, donde desempeña acciones propias del quehacer profesional a nivel individual, grupal y familiar. Así también, desempeña funciones de carácter técnico administrativo asociadas a coordinar área de capacitación de la unidad, desarrollo de informes proceso clínico integral, seguimiento y comparecencias en procesos judiciales de los usuarios, participación en instancias de la red de salud mental.

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 14 de Diciembre del año 2015, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha



Firma	Fecha
--------------	--------------

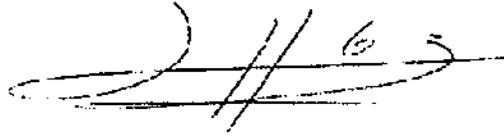
7.-	
Nombre	MOISES GIUSSEPPE FRIGERIO HUANQUILEN
Edad	26
Rut	17.769.495-9
Domicilio	AV. ARTURO PRAT Nº 2748
Profesión/oficio	TÉCNICO PROFESIONAL EN PREPARACIÓN FÍSICA
o	
Teléfono	9-64333425
Email	moisesfrigeriohuanquilen@gmail.com

Estudios básicos
Enseñanza básica Colegio Simón Bolívar (Alto Hospicio)
Enseñanza media Liceo Polivalente Heroes de la Concepción A-85 (Cerro Navia)
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Instituto Profesional de Chile IP CHILE
Año de ingreso: 2009
Año de Titulación: 2011
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• PAI Lazaro SERPAJPAI KAUSANA Tierra Esperanza• Hospital de día del Adulto Vespertino• Curso de Suicidat en Adolescente• Atención con enfoque de género y diversidad sexual en adolescente• Seminario de Estigma.

Función que desempeña en el programa
Técnico Deportivo

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició en el año 2014, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.



	15.11.2017
Firma	Fecha

8.-	
Nombre	LUZ AURORA DÍAZ ÁLVAREZ
Edad	49 AÑOS
Rut	10.005.298-9
Domicilio	PLAYA CHAUCA # 3554
Profesión/oficio	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN DE PERSONAS DEPENDIENTES DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.
Teléfono	74771789
Email	Luz.adiazalvarez@gmail.com

Estudios básicos
<ul style="list-style-type: none"> • Liceo de Niñas Elena Duvachelle No 11 • Escuela Básica Paula Jara Quemada No E -75
Estudios pre grado:
Técnico en Rehabilitación de personas dependiente de sustancias psicotrópicas. Resolución 028 (12 de Enero 2000) que autoriza el ejercicio en virtud de haber aprobado el examen de competencia ante la comisión designada por Servicio de Salud Iquique (23 Noviembre 1999).Inscripción No 02 del registro de Profesiones Médicas del Servicio de Salud Iquique
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • Experta en el progama de Acción Multisectoria en Drogas Servicio Salud De Iquique PAM-DROGAS (Área de Tratamiento),1992 en adelante dado que el programa asume la transformación a Cosam. • Cosam Salvador Allende y Cosam Enrique Paris (Área prevención y tratamiento, Prevención en drogas y VIF),1993 -1999 • Jefa de Programa de Rehabilitación en Drogas (PTR La Tirana dependiente del Hogar de Cristo).2000-2005/ 2005-2010 • En la actualidad integrante del equipo Psicosocial de la UHCIP MP MP del Servicio de Salud,2012-2015 • Diplomado en adicciones con mención en Tratamiento realizado por el departamento de Psicología de la Universidad Tarapacá – Arica. • Diplomado en Administración de Empresas organizado por el departamento de Economía y



administración de la Universidad Arturo Prat – Iquique.

Función que desempeña en el programa

Técnico en Rehabilitación, Integrante del equipo Psicosocial de la unidad de hospitalización de corta estadía medio privativo en CIP-CRC Iquique.

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

15.11.2017

Firma

Fecha

9.-	
Nombre	Rossana Marcela Bravo Aravena
Edad	46 años
Rut	11.818.527-7
Domicilio	Pasaje Cuatro #3731 Villa Gabriela Mistral
Profesión/oficio	Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social
o	
Teléfono	9-B4995116
Email	rbravoaravena@gmail.com
Estudios básicos	
Escuela Santa María N°9 de niñas en Iquique (Enseñanza Básica) Instituto Comercial de Iquique (Enseñanza Media)	
Estudios pre grado:	



Centro de Formación Técnica UTA sede Iquique (Técnico en Nivel Superior de Trabajo Social)
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • II Jornada Estigma Participación y Derechos en Salud Mental y Participación Comunitaria • Atención al Paciente Según Enfoque de Género y Diversidad Sexual, Abogado a Población Adolescente • 10 meses de desempeño en UHCIP MP

Función que desempeña en el programa
<p>Encargada de Seguimiento UHCIP MP :</p> <p>Seguimiento en Continuidad de Tratamiento de casos egresados</p> <p>Asistencia a Tribunal (Audiencias casos en seguimiento)</p> <p>Activación de Redes para continuidad de Tratamiento de jóvenes egresados</p> <p>Visitas en CIP-CRC de jóvenes egresados de unidad</p> <p>Visitas domiciliarias con jóvenes y sus familias para conocimiento situación actualizada en materias como :</p> <p>Continuidad de Tratamiento Farmacológico</p> <p>Relaciones interpersonales del joven y familia</p> <p>Participación del joven en Programas Ambulatorios</p> <p>Cumplimiento de sanción en Régimen Semicerrado – Libertad Asistida según sea el caso</p>

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el proyecto inició el 12 de Abril del 2017 y mi compromiso es de mantener los lineamientos de la unidad y cumplir cabalmente con la responsabilidad que se me ha encomendado.

	15.11.2017
Firma	Fecha

10.-	
Nombre	JOSE LUIS CABELLO ALVAREZ
Edad	37 AÑOS
Rut	13867144-5



Domicilio	PASAJE 1 3874
Profesión/oficio	ENFERMERO
Teléfono	9-91328123
Email	Jose.cabello.alvarez@gmail.com

Estudios básicos
Colegio Don Bosco Iquique Universidad Arturo Prat
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Académico de colegio Metodista Robert Johnson• PAER en consultorio rural de Camina• PAER en consultorio rural de Colchane• Coordinador de Sector CGU alto Hospicio• Servicio de Urgencias CGU Alto Hospicio• Hospital de Iquique Psiquiatría Infanto-Adolescente• Coordinador Sub-rogante de UHCIP MP• Curso de Psicopatología adolescente avocada a infractores de ley• Cursos de actualización VIH• Programación Neurolingüística

Función que desempeña en el programa
ENFERMERO UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	16.11.2017
--	------------



Firma	Fecha
--------------	--------------

11.-	
Nombre	MARCELO MORALES GARCIA
Edad	37 AÑOS
Rut	13.865.154-1
Domicilio	Los Jacintos nº 1965
Profesión/oficio	ENFERMERO
o	
Teléfono	9-42458901
Email	marcemor690@gmail.com

Estudios básicos
Colegio Castro Ramos Academia Tarapacá
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Arturo Prat Año de ingreso: 2000 Año de Titulación: 2005
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Coordinador Unidad DE Salud CIP-CRC-CRS SENAME• Hospital de Iquique Psiquiatría Infanto-Adolescente

Función que desempeña en el programa
ENFERMERO UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2014, desde ese momento hasta la fecha me he comprometido con los lineamientos del Proyecto.



	15.11.2017
Firma	Fecha

12.-	
Nombre	DANIELA ANDREA CALISAYA ILAJA
Edad	39 AÑOS
Rut	13.416.075-6
Domicilio	ED. MIRADOR PLAYA BRAVA DEPTO.603
Profesión/oficio	ENFERMERA UNIVERSITARIA
o	
Teléfono	976173478
Email	danicalisaya@gmail.com

Estudios básicos
ESCUELA BÁSICA PLACIDO VILLARROEL, Dº92 LICEO INSTITUTO COMERCIAL A-6
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: UNIVERSIDAD ARTURO PRAT Año de ingreso: 1998 Año de Titulación:2006
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • CURSO DROGODEPENDENCIAS: CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS • CURSO INTERVENCIÓN EN JOVENES INFRACTORES DE LEY • CURSO PROGRAMA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE • DIPLOMADO EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA COMUNITARIA • CURSO AUTOCUIDADO Y LIDERAZGO DE EQUIPO • CURSO LEY DE RESPONSABILIDAD JUVENIL

Función que desempeña en el programa



ENFERMERA CLINICA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, se inició en el año 2014, desde esa fecha hasta ahora mi compromiso es llevar a cabo los lineamientos del Proyecto.

	15.11.2017
Firma	Fecha

13.-	
Nombre	NORA LANCELLOTTI LAGUNAS
Edad	63 AÑOS
Rut	6.110.662-6
Domicilio	ED. PANORAMICO DPTO 253 RANCAGUA 3024
Profesión/oficio	ENFERMERA UNIVERSITARIA
o	
Teléfono	99593939
Email	maronidimare123@gmail.com

Estudios básicos
BASICA Y MEDIA COMPLETA, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS U DE CONCEPCION
Estudios pre grado:
Universidad o instituto:
Año de ingreso:
Año de Titulación:
Estudios post grado:
Universidad o instituto:
Año de ingreso:
Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social
<ul style="list-style-type: none"> • FORMACION DE CLINICA PACIFICO (PSIQUIATRICA), IQUIQUE.



- PROGRAMA ADOLESCENTE EMBARAZADA.
- CLINICA PSIQUIATRICA ERNESTO MUZART, SANTIAGO
- CLINICA PSIQUIATRICA RENACER, SANTIAGO
- CLINICA PSIQUIATRICA ORIENTE, SANTIAGO.
- CLINICA DEL INFANTO – ADOLESCENTE, SANTIAGO
- INSTITUTO EL CEDRO (PSIQUIATRIA), SANTIAGO
- UNIDAD DE CORTA ESTADIA MEDIO LIBRE, HOSPITAL REGIONAL IQUIQUE.
- PARTICIPACION PROGRAMA PAM DROGAS.
- PARTICIPACION EN INVESTIGACION FARMACO TOPIRAMATO CON LABORATORIO COVANCE – QUINTILISS INDIANAPOLIS EEUU.
- UNIDAD DE SALUD, SENAME, CIP – CRC IQUIQUE
- UNIDAD HOSPITALIZACION CORTA ESTADIA MEDIO PRIVATIVO.

Función que desempeña en el programa

ENFERMERA CLINICA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 16 de Julio del año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

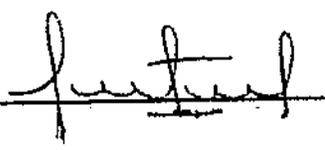
14.-	
Nombre	JESSICA PEZOA VALENZUELA
Edad	49 AÑOS
Rut	11.091.521-7
Domicilio	AVDA. SALVADOR ALLENDE 2566 BLOCK E DEPTO. 102
Profesión/oficio	TENS
Teléfono	92905950
Email	Jepevale41@gmail.com



Estudios básicos
Básica completa Media completa Auxiliar de enfermería hospital parroquial san Bernardo Tec. universitario completo universidad Arturo Prat
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas Año de ingreso: 2004 Año de Titulación: 2010
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • 3 años Psiquiatría Adulto hospital regional de Iquique • 7 años Corta Estadía Infanto Adolescente medio libre hospital regional de Iquique • 4 años 5 meses corta estadía medio privado

Función que desempeña en el programa
Técnico en Enfermería nivel superior UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

15.-	
Nombre	LARRY PATRICIO JAMETT RIOS
Edad	43 AÑOS
Rut	9718981-1
Domicilio	GALVARINO 1929
Profesión/oficio	TENS
o	
Teléfono	76508612



Email	Larryjr2008@hotmail.com
--------------	-------------------------

Estudios básicos

Básicos y media completa curso auxiliar paramédico servicio salud 1995 nivelación instituto Valle central 2007

Estudios pre grado:

Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas
--

Año de ingreso: 2004

Año de Titulación: 2010

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

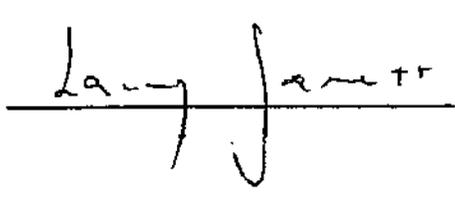
4 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadia Medio Privativo de Libertad
--

Función que desempeña en el programa

Técnico en enfermería en UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.
--

	15.11.2017
Firma	Fecha

16.-	
Nombre	VALERIA DE LOURDES PASSTENI CELEDON
Edad	33 AÑOS
Rut	15.003.105-2



Domicilio	AV.LAS PARCELAS 4010 CASA N. 36
Profesión/oficio	TENS
Teléfono	75468126
Email	passteni.celedon@yahoo.cl

Estudios básicos
BASICA COMPLETA COLEGIO SAMCA ARUMANTI. MEDIA COMPLETA LICEO PARTICULAR MIXTO ESCASCE.
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: TEC.UNIVERSITARIO COMPLETO UNIVERSIDAD DEL MAR. Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
6 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2011, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

17.-	
Nombre	CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE
Edad	30 AÑOS
Rut	16.592.010-4
Domicilio	AV.LOS AROMOS 2650



Profesión/oficio	TENS
o	
Teléfono	9722282866
Email	Christopher0403@gmail.com

Estudios básicos
BASICA COMPLETA ANDRES BELLO MEDIA COMPLETA LICEO LUIS CRUZ MARTINEZ
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: TEC.UNIVERSITARIO COMPLETO UNIVERSIDAD DEL MAR. INGENIERO EN PREVENCIÓN DE RIESGO CALIDAD Y AMBIENTE INACAP.
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
6 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
<p>Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2011, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.</p>

	15.11.2017
Firma	Fecha

18.-	
Nombre	ANA SAMIRA CASTAÑEDA MERCADO
Edad	49 AÑOS
Rut	10.757.094-2



Domicilio	FUNDO STA. EMILIA LOTE 19, MZ I CASA #7, LA TIRANA
Profesión/oficio	TECNICO PARAMÉDICO
Teléfono	+56946130106
Email	samira0767@gmail.com

Estudios básicos
ESCUELA PABLO NERUDA DE NIÑAS, TOCOPILLA LICEO DOMINGO LATRILLE, TOCOPILLA INSTITUTO TÉCNICO PROFESIONAL DE SALUD
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • HOSPITAL MARCOS MACUADA DE TOCOPILLA • HOSPITAL DE IQUIQUE PSIQUIATRÍA INFANTO-ADOLESCENTE ML • 10 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA MP

Función que desempeña en el programa
TECNICO PARAMÉDICO DE LA UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 18 de Marzo del año 2009, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

Firma	15.11.2017 Fecha



19.-	
Nombre	VARINIA GALINDO SALAMANCA
Edad	32 AÑOS
Rut	15.888.592-1
Domicilio	AV. DOS ORIENTE CON REINA MAR #4823, EDIF. PACÍFICO 1005, IQUIQUE
Profesión/oficio	TECNICO NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERÍA
o	
Teléfono	+56942357311
Email	variniasalamanca@gmail.com

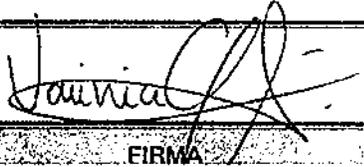
Estudios básicos
COLEGIO PARTICULAR Nº667 "MARTA BRUNET", STGO. LICEO "JUANA DE IBARBOROU", STGO LICEO "BERNARDO O'HIGGINS", IQUIQUE
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: UNIVERSIDAD ARTURO PRATT, IQUIQUE UNIVERSIDAD DEL MAR, IQUIQUE TEC. Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
5 Años trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 13 de Septiembre del año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
--	------------



 FIRMA	
Firma	Fecha

20.-	
Nombre	SERGIO MUÑOZ GARCÍA
Edad	37 AÑOS
Rut	13.641.193-4
Domicilio	AV. DOS ORIENTE CON REINA MAR #4823
Profesión/oficio	TECNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR
o	
Teléfono	+56984489499
Email	germanicosergio@gmail.com

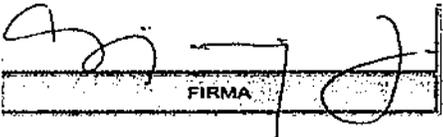
Estudios básicos
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela Chipana, Iquique • liceo a-11, Iquique
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad santo tomas, cft Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
7 AÑOS EN UNIDAD PSIQUIATRÍA INFANTO-ADOLESCENTE HOSPITAL DE IQUIQUE 4 AÑOS EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA MP

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL



Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	<p>15.11.2017</p>
<p>Firma</p>	<p>Fecha</p>

<p>21.-</p>	
<p>Nombre</p>	<p>SANDRA CORTES</p>
<p>Edad</p>	
<p>Rut</p>	<p>10.592.145-4</p>
<p>Domicilio</p>	<p>12 de Febrero N°1989</p>
<p>Profesión/oficio</p>	<p>TENS</p>
<p>Teléfono</p>	<p>88386478</p>
<p>Email</p>	

<p>Estudios básicos</p>
<p>•</p>
<p>Estudios pre grado:</p>
<p>Universidad o instituto:</p>
<p>Año de ingreso:</p>
<p>Año de Titulación:</p>
<p>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)</p>
<p></p>

<p>Función que desempeña en el programa</p>
<p>TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL</p>

<p>Declaración de Participar en el programa</p>
--



Mi participación en el Programa, inició el año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

22.-	
Nombre	AMÉRICA CANALES DE LA VEGA
Edad	27 AÑOS
Rut	172511074
Domicilio	CAPITÁN ROBERTO PÉREZ 2777
Profesión/oficio	TECNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR
o	
Teléfono	+56959207508
Email	Afcdlv-17@hotmail.com

Estudios básicos
<ul style="list-style-type: none"> • colegio Cristian Garden School • Alexander de Humboldt
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad del Mar(TENS) Año de ingreso:2009 Año de Titulación:2010 universidad o instituto: Universidad Santiago de Chile (técnico en rehabilitación de drogas y alcohol) Año de ingreso: 2011 Año de Titulación: 2012
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
Diciembre 2012. : UHCIP VALDIVIA Octubre 2013/Mayo 2014. : UHCIP TIL TIL Diciembre 2014/ hasta la fecha : UHCIP IQUIQUE

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP



--

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2015, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

23.-	
Nombre	ALEXIS GONZÁLEZ HUANCHICAY
Edad	42 AÑOS
Rut	12419238-2
Domicilio	CALLE 2 3253 ALTO HOSPICIO
Profesión/oficio	AUXILIAR
o	
Teléfono	+56968799908
Email	alexisgonzalezhuanchicay@gmail.com

Estudios básicos
Escuela e-70 Liceo Pablo Neruda
Estudios pre grado:
2 años universidad Arturo Prat técnico paramédico nivel superior
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• 8 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.• 17 años en la unidad de Emergencia, Hospital regional.• 3 años Pabellón de central, 6 meses en servicio Traumatología , Hospital regional.



- Cursos de pre hospitalario
- Curso atención al usuario.
- Curso del IIAS

Función que desempeña en el programa

Auxiliar

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el unidad, inició el 13 de abril del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsable.

	15.11.2017
Firma	Fecha

24.-	
Nombre	LAURA RIQUELME BADILLA
Edad	59 AÑOS
Rut	8.798.827-9
Domicilio	ADELA ZAMUDIO N° 4052
Profesión/oficio	AUXILIAR
o	
Teléfono	+89959102
Email	

Estudios básicos

Educación básica: Colegio Aragón

Enseñanza Media : Liceo de Hombres Ballacei Coterrou

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social



- Manipulación y manejo de alimentos. 2002 UNAP
- 8 años trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
Auxiliar de Servicio

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en la UHCIP MP inició el 02 de Septiembre de 2010, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsables.

	15.11.2017
Firma	Fecha

25.-	
Nombre	JASNA BARRAZA SANTANDER
Edad	
Rut	10.716.858-3
Domicilio	Pasaje Salitrera La Noria Nº 3630 Alto Hospicio.
Profesión/oficio	Auxiliar de Servicio
o	
Teléfono	92120476
Email	

Estudios básicos

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)



--

Función que desempeña en el programa
Auxiliar

Declaración de Participar en el programa
Mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores, enfermera en turno y supervisor, como y también las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsable.

	15.11.2017
Firma	Fecha

26.-	
Nombre	JONATHAN VALLE ALARCON
Edad	26 AÑOS
Rut	17.798.656-9
Domicilio	CARDENIO HERNANDEZ Nº2262
Profesión/oficio	TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
o	
Teléfono	+56966662868
Email	jonathanvallea@gmail.com

Estudios básicos
Escuela Becard II La Calera Escuela Arauco Quillota Colegio Ingles Iquique
Estudios pre grado:
Técnico en Administración de Empresa (Universidad Arturo Prat) Cursando Ultimo Año de Ingeniería Comercial (Universidad Arturo Prat)



Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

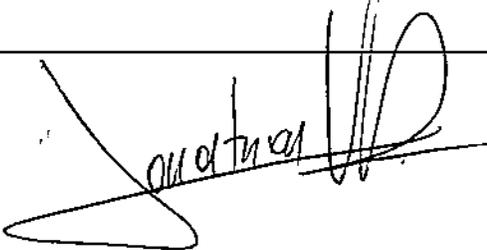
- Capacitación "Atención al paciente según enfoque de Género y diversidad Sexual , para la población juvenil"

Función que desempeña en el programa

Administrativo

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en la UHCIP MP, inició el 11 de Enero del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsables.

	15.11.2017
Firma	Fecha

20.- RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA:

(Financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
NELSON ROZENTRAUB GRINBERG	DIRECTOR TECNICO	11
VICTOR BARRAZA LABBE	MEDICO GENERAL	15
GILBERTO CORDOVA MIRANDA	PSICOLOGO	44
FRANCESCA RIOS MUÑOZ	TRABAJADORA SOCIAL	44
JAVIER BARRAZA VICENCIO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	44
LUZ DIAZ ALVAREZ	TECNICO EN REHABILITACION	44
MOISES FRIGERIO HUANQUILEN	TECNICO DEPORTIVO	44
JONATHAN VALLE ALARCON	ADMINISTRATIVO	44
ROSSANA BRAVO ARAVENA	TECNICO SOCIAL	22
AMERICA CANALES DE LA VEGA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	44



(No financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
MARIA PAULA VERA ZAMORA	DIRECTORA SERVICIO SALUD IQUIQUE	2
CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI	2
HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL	COORDINADOR	44
MARCELO MORALES GARCÍA	ENFERMERO	48
JOSÉ LUIS CABELLO ÁLVAREZ	ENFERMERO	48
DANIELA CALISAYA ILAJA	ENFERMERA	48
NORA LANCELOTTI LAGUNAS	ENFERMERA	48
SERGIO MUÑOZ GARCÍA	TECNICO DE ENFERMERIA	48
VARINNIA GALINDO SALAMANCA	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
ANA CASTAÑEDA MERCADO	TECNICO PARAMEDICO	48
CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
LARRY JAMETT RIOS	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
JESSICA PEZO VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
VALERIA PASSTENI CELEDON	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
SANDRA CORTES VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
ALEXIS GONZALEZ HUANCHICAY	AUXILIAR DE SERVICIO	48
ANA LUISA TAPIA ROSSELLO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
YASNA BARRAZA SANTANDER	AUXILIAR DE SERVICIO	48
LAURA RIQUELME BADILLA	AUXILIAR DE SERVICIO	48



21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

CODIGO
PROGRAMA

IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
AREA TEMATICA	INFRACTORES DE LEY EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
DURACION PROGRAMA	12 MESES

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS
FONDO ESPECIAL
AÑO 2018


SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

FORMATO B

21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA		
Fondo Fijo	12 meses		\$ 2.100.000		\$ 2.100.000
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 2.100.000		\$ 2.100.000
TOTAL ITEM \$				\$ 0	\$ 2.100.000

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Asistente Social	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Psicólogo	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Médico Psiquiatra	1	11	\$ 0	\$ 19.771.241	\$ 19.771.241
Técnico en Rehabilitación	1	44	\$ 0	\$ 9.078.175	\$ 9.078.175
Enfermero/as (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	4	Cuarto Turno	\$ 76.326.518	\$ 0	\$ 76.326.518
Técnico de Enfermería en Nivel Superior (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	8	Cuarto Turno	\$ 82.630.373	\$ 0	\$ 82.630.373
Auxiliar de Servicio (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	4	Cuarto Turno	\$ 31.298.730	\$ 0	\$ 31.298.730
Administrativo (incluye horas reemplazo por feriado legal)	1	44	\$ 0	\$ 7.321.747	\$ 7.321.747
Terapeuta Ocupacional	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Médico General	1	15	\$ 0	\$ 12.922.380	\$ 12.922.380
Técnico Deportivo	1	44	\$ 0	\$ 9.078.175	\$ 9.078.175
Técnico en Nivel Superior de Enfermería	1	44	0	\$ 9.549.917	\$ 9.549.917
Técnico Social	1	22	0	\$ 4.453.707	\$ 4.453.707
Coordinador	1	44	\$ 22.608.515	\$ 0	\$ 22.608.515
SUB TOTAL \$			\$ 212.864.136	\$ 125.990.935	\$ 338.855.071
TOTAL ITEM \$					

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA	
Juego de living 3 cuerpos	1		\$ 500.000	\$ 500.000
Futon	1		\$ 250.000	\$ 250.000
puff pera	4		\$ 120.000	\$ 120.000
Telón quartet con trípode (1.52x1.52)	1		\$ 100.000	\$ 100.000
Aspiradora	1		\$ 99.075	\$ 99.075
Alfombra 5 x 6 mts.	1		\$ 300.000	\$ 300.000
Colchonetas de yoga 180x50 cm. De 10 mm	7		\$ 140.000	\$ 140.000
colchonetas deportivas individuales de alta densidad de material vinilo	10		\$ 200.000	\$ 200.000
Barra olímpica recta 2.20 mts.	1		\$ 81.813	\$ 81.813
4 discos olímpicos engomados (2 discos 10 kg. Y 2 discos 15 Kg.)	4		\$ 297.500	\$ 297.500
Press Banca	1		\$ 178.500	\$ 178.500
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$2.266.888	\$2.266.888
TOTAL ITEM \$				\$2.266.888

- El uso de telón se utiliza para proyectar PPT en la realización de talleres grupales con usuarios y talleres de familia de la unidad, así también para jornadas de auto capacitación y/o autocuidados auto gestionados por los mismos profesionales del equipo.
- El uso de los implementos no tienen solo una orientación hacia la musculación, sino que tiene un sentido terapéutico como el manejo del estrés, la abstinencia y la ansiedad, sumado a la experiencia de nuevas actividades, tales como el levantamiento de pesas. A nivel cognitivo la mejora de la concentración, etcétera. Por otra parte es importante destacar que todas las actividades deportivas, físicas y recreativas están guiadas por el preparador físico de la UHCIP, quien vela por la seguridad y el uso adecuado de los elementos deportivos; la experiencia respecto al uso adecuado de los elementos deportivos ha sido positiva y nunca ha habido algún riesgo en seguridad ya que hay un protocolo de utilización de estos elementos.

Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Taller grupales (contemplan compras de insumos: cartulina, papel volatin, cola fria, pelotas, pintura, pinceles, tijeras, pilas, colaciones, caja madera, tempeta, lana, pegamento, goma Eva, glitters, pilas, micrófonos, pelotas)	12		\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Programa autocuidado anual (gastos trasladados, coffe, alojamiento)	1		\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Programa autocuidado mensual (alimentación, arriendo)	12		\$ 500.000	\$ 500.000
Jornada, capacitación (coffe, pasajes, alojamiento, movilización, arriendo local, alimentación)	2		\$ 1.363.495	\$ 1.363.495
			\$ 0	\$ 0
			\$ 0	\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 4.063.495	\$ 4.063.495
TOTAL ITEM \$				\$ 4.063.495

Gastos de Habilitación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Mejoramiento entorno trabajo (pintura, reparaciones menores)	1		\$ 319.200	\$ 319.200
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 319.200	\$ 319.200
TOTAL ITEM \$				\$ 319.200

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 0	\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	0,60%
Gastos en personal	\$ 212.864.136	\$ 125.990.935	\$ 338.855.072	97,49%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 2.266.888	\$ 2.266.888	0,65%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 4.063.495	\$ 4.063.495	1,17%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 319.200	\$ 319.200	0,09%
TOTAL	\$ 212.864.136	\$ 134.740.518	\$ 347.604.654	100,00%



Firma Representante Legal
Programa
(Nombre Organización
Responsable)



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2018





FORMATO B

FORMULARIO DE PRESENTACION PROGRAMAS FORMATO B 2018

1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
AREA TEMATICA	INFRACTORES DE LEY EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
DURACION PROGRAMA	12 MESES

2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

REGION	PROVINCIA
TARAPACA	IQUIQUE
COMUNA	SECTOR LOCALIDAD
IQUIQUE	IQUIQUE
DIRECCION	
RANCAGUA 2727	

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
RUT	61.606.100-3
DIRECCION	ANIBAL PINTO # 815
TELEFONO	057-409589
E-MAIL	opartes.ssi@redsalud.gov.cl – direccion.ssi@redsalud.gov.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	Decreto del Ministerio de Salud N° 90 del 12 de Julio de 2010

4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	MARIA PAULA VERA ZAMORA
RUT	10.696.299-5
DIRECCION	Anibal Pinto # 815
TELEFONO	57- 2409589
E-MAIL	direccion.ssi@redsalud.gov.c

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

BANCO	BANCO ESTADO
TIPO DE CUENTA	CUENTA CORRIENTE
N° DE CUENTA	013-0-909966-1
FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA	



6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HRS TOTALES EN PROGRAMA
MARIA PAULA VERA ZAMORA	MEDICO	DIRECTORA SERVICIO SALUD IQUIQUE	2
CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL	PSICOLOGO	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI	2
HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL	PSICOLOGO	COORDINADOR	44
NELSON ROZENTRAUB GRINBERG	PSIQUIATRA INFANTIL	DIRECTOR TECNICO	11
VICTOR BARRAZA LABBE	MEDICO GENERAL	MEDICO GENERAL	15
GILBERTO CORDOVA MIRANDA	PSICOLOGO	PSICOLOGO	44
FRANCESCA RIOS MUÑOZ	TRABAJADORA SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL	44
JAVIER BARRAZA VICENCIO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL	44
LUZ DIAZ ALVAREZ	TECNICO EN REHABILITACION	TECNICO EN REHABILITACION	44
MOISES FRIGERIO HUANQUILEN	TECNICO DEPORTIVO	TECNICO DEPORTIVO	44
JONATHAN VALLE ALARCON	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	44
ROSSANA BRAVO ARAVENA	TECNICO SOCIAL	TECNICO SOCIAL	22
AMERICA CANALES DE LA VEGA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	44
MARCELO MORALES GARCÍA	ENFERMERO	ENFERMERO	48
JOSÉ LUIS CABELLO ÁLVAREZ	ENFERMERO	ENFERMERO	48
DANIELA CAUSAYA ILAJA	ENFERMERA	ENFERMERA	48
NORA LANCELOTTI LAGUNAS	ENFERMERA	ENFERMERA	48
SERGIO MUÑOZ GARCIA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERIA	48
VARINNIA GALINDO SALAMANCA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
ANA CASTAÑEDA MERCADO	TECNICO PARAMEDICO	TECNICO PARAMEDICO	48
CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
LARRY JAMETT RIOS	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
JESSICA PEZOA VALENZUELA	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
VALERIA PASSTENI CELEDON	TECNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
SANDRA CORTES VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
ALEXIS GONZALEZ HUANCHICAY	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
ANA LUISA TAPIA ROSSELLO	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
YASNA BARRAZA SANTANDER	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
LAURA RIQUELME BADILLA	AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO	48

7.- IDENTIFICACION ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	TIPO DE APORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
SENAME	Rancagua 2727	57-2372718	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO
SENDA	Arturo Prat 910	57-2429355	GASTOS OPERACIONALES, RECURSOS HUMANOS, RECURSOS ECONOMICOS PARA IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES Y ACTIVIDADES DE AUTOCAUIDADO, ENTRE OTROS.
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE	Anibal Pinto 815	57-2409519	RECURSOS HUMANOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS CLINICOS, SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA, LABORATORIO, OTROS.
GENCHI	Sotomayor 728	57-2407950	RESGUARDO PERIMETRAL

8.- DIAGNOSTICO Y DEFINICION DEL PROBLEMA

(Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

El actual Plan nacional de Salud Mental 2015-2025, aspira a lograr un Sistema Integral de Atención de la Salud Mental de la Población dentro de la Red General de Salud, lo más cercano a la comunidad. Los usuario/as del sistema deben disponer de una red de servicios de salud articulada en todos sus niveles de atención que asegure al/a usuario/a continuidad, oportunidad y calidad de los cuidados que éste/a requiere, ya sea para recuperar el nivel de salud perdido o bien fomentar y promover estilos saludables de vida.

El Plan postula un modelo de atención comunitario, donde se reconoce que la hospitalización es uno de los recursos posibles para un proceso específico y temporal de la enfermedad mental, en el contexto de una serie de otros servicios más frecuentes otorgados por la red asistencial y que permiten mantener a las personas preferentemente en su medio natural, aún en caso de enfermedades mentales severas o discapacitantes. La hospitalización psiquiátrica es uno de los componentes de la red de salud mental, la cual se encuentra al servicio de la atención ambulatoria/comunitaria debiendo responder a las necesidades de lo/as usuario/as en momentos específicos de su cuadro clínico.

Por otra parte, la promulgación de la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente, en junio del año 2007, involucró al Estado en su conjunto, en la tarea de rehabilitar y reinserir socialmente a los jóvenes que han cometido infracción de ley. Específicamente para el sector salud, la ley establece responsabilidades en la atención de las necesidades de salud general - y en particular de salud mental -, de la población objetivo (artículo 28 del Reglamento de la ley N° 20.084).

Desde ese mismo año, se desarrolla el denominado "Programa de Tratamiento Integral para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y otros Trastornos de Salud Mental", en el marco de un Convenio inicial suscrito entre las siguientes instituciones: CONACE-FONASA-MINSAL-SENAME y actualmente entre SENDA- MINSAL-SENAME-GENCHI.

Su propósito principal es ofrecer una intervención especializada y con pertinencia técnica, a adolescentes con sanción accesoria de tratamiento para el consumo problemático de alcohol y drogas, con medida cautelar o sancionados, sin accesoria, que voluntariamente quieran ingresar a tratamiento.

En este marco, la puesta en vigencia de la ley 20.084 ha impulsado la implementación de unidades de hospitalización psiquiátrica de corta estadía, dirigida a población adolescente, tanto en Hospitales Generales, como en algunos Centros Privativos de Libertad del Servicio Nacional de Menores (SENAME).

La UHCIP Medio Privativo para Adolescentes es un servicio de hospitalización cerrada, ubicado al interior de un centro privativo de libertad administrado por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), donde se otorga atención clínica de especialidad psiquiátrica a adolescentes infractores de ley, hombres y mujeres mayores de 14 años, por un tiempo no superior a los 60 días. Se trata de una unidad clínica para la estabilización de adolescentes con descompensación de un trastorno psiquiátrico, incluyendo el síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas y cuya condición clínica, imposibilita su abordaje terapéutico ambulatorio, requiriendo observación, atención médica y cuidados especiales de alta intensidad las 24 horas del día.

Estas Unidades dependen técnicamente del Servicio de Salud, específicamente de la Unidad de Salud Mental, siendo responsable de la selección, contratación, inducción, instalación y permanencia del recurso humano en las Unidades, de su capacitación, de las licitaciones de equipos, materiales y de la provisión de medicamentos e insumos clínicos, así como del soporte a través de su red asistencial, de los exámenes complementarios y atenciones e interconsultas a otorgar fuera o dentro de la unidad.

El Servicio Nacional de Menores, por su parte, provee la infraestructura, equipamiento e insumos administrativos necesarios para su operación, además de la mantención continua según necesidad y deterioro del lugar. Asimismo, debe resguardar su funcionamiento y velar por el acceso a los otros servicios clínicos estableciendo los convenios que sean pertinentes.

Las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI), fiscalizarán periódicamente el cumplimiento de los estándares clínicos-sanitarios que brinden la seguridad requerida a la población usuaria definida, previa autorización sanitaria.

Gendarmería de Chile es responsable de la seguridad perimetral del recinto en el cual se inserta la unidad, y de los traslados que deban efectuarse con lo/as jóvenes hospitalizado/as.

En este contexto, el equipo clínico de la UHCIP MP debe trabajar en estrecha y permanente complementariedad y coordinación tanto con SENADA, para recibir asesoría técnica respecto de lineamientos y procesos de tratamiento; así como también con los equipos socioeducativos de SENAME, junto con los equipos de salud mental y drogas PAI de los distintos centros privativos de libertad de donde provienen los y las jóvenes. Debe tener experiencia y competencias en psiquiatría y salud mental, de preferencia en adolescencia, en perfiles psicosociales complejos por vulneración de derechos, en manejo del consumo problemático de alcohol y drogas, en aspectos legales en adolescencia, y los necesarios para la implementación de un trabajo interdisciplinario con enfoque de género y de derechos.

Descripción Epidemiológica

La realidad del uso de sustancias psicoactivas en adolescentes chilenos, se refleja en el "Estudio Nacional de Drogas en Población General" realizado el año 2014, donde las drogas más consumidas (según la prevalencia de último año) para el grupo de 12 a 18 años son el alcohol y la marihuana, seguidas por la cocaína y la pasta base. La prevalencia del último año de consumo de cocaína aumenta desde 0,3% al 1,6% en este grupo, la prevalencia de último año de consumo de pasta base aumenta desde el 0,2% al 0,3% según este mismo estudio. Asimismo, entre los adolescentes, la prevalencia del último año de consumo de marihuana pasó desde 6,7% el año 2012 a un 13,5% el 2014. El aumento en las prevalencias de consumo de alcohol se dio acompañado de un aumento significativo de nuevos consumidores durante 2014, lo que se refleja en un 48,9 % de prevalencia en la población general.

Por otra parte, el SENAME solicitó a la Dirección de Estudios Sociológicos de la Pontificia Universidad Católica un estudio para tener un diagnóstico de situación en la población específica de jóvenes infractores de Ley (3). Dentro de este estudio se concluye que "hay evidencia respecto a la vinculación entre uso de drogas y reincidencia delictual tomando como medida de referencia el número de veces que ha sido detenido, sin contar controles de identidad o detenciones por rebeldía. El 64% de quienes no declaran prevalencias de uso de drogas reconoce solamente la detención actual ("primerizos"), mientras que el 60% de quienes declaran abuso de cocaína reconoce más de cinco detenciones. Esta misma relación se obtiene cuando se toma como medida de referencia el número de veces que se ha estado en un programa de infractores de ley. En este caso, el 81% de los adolescentes que no declara uso de drogas se reconoce como "primerizo", mientras que el 48% de los que declaran abuso de cocaína reconoce haber estado tres o más veces en un programa de infractores de ley"(1).

En esta población, se debe prestar especial atención también, al diagnóstico de trastornos mentales, pues este mismo estudio demuestra que este grupo se encuentra afectado en alrededor de un tercio por depresión, principalmente mujeres (51%) y adolescentes en régimen privativo (50%). Asimismo, los adolescentes con privación de libertad reportan mucha más ansiedad y trastornos del sueño (55%), y psicosis y paranoia (36%) respecto de aquellos que están en régimen ambulatorio.

A nivel nacional, existen 18 Centros de Privación de Libertad para el cumplimiento de medidas y sanciones en régimen cerrado de la Ley 20.084. Hasta el año 2010, se contaba con Unidades de Hospitalización de Corta Estadía en dos de estos centros privativos: la UHCIP MP de Iquique y la UHCIP MP de Valdivia; el 2013 entra en funcionamiento la UHCIP MP de Tilti; el año 2015 se inicia la UHCIP MP de Coronel y el 2016 se inicia en Limache. En la actualidad, se mantienen en funcionamiento estas 5 unidades, siendo referente para aquellos centros privativos de otras regiones que no cuentan con estos dispositivos.

En este contexto, la UHCIP MP de Iquique es un centro especializado de referencia para lo que se ha definido como Macrozona norte del país, recibiendo derivaciones de los centros privativos de las regiones de Arica y Parinacota, Región de Tarapacá, Región de Antofagasta, Región de Atacama, Región de Coquimbo y en ocasiones de forma excepcional la región metropolitana y de Valparaíso).

Como estadísticas generales de atención de la UHCIP MP se puede agregar lo siguiente:

Desde el año 2009 hasta el 2017 la UHCIP MP ha atendido un total de 347 usuarios, de los cuales 299 pertenecen a la región de Tarapacá y 48 a otras regiones. Además, es posible indicar, de acuerdo a los datos en registro que el Total de Usuarios atendido por desintoxicación es de 173, mientras que se registran 103 casos atendidos por descompensación de otros cuadros de Salud Mental y 71 usuarios que recibieron alta Técnica por no cumplir perfil de ingreso

(1) Universidad Católica de Chile, Estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en adolescentes infractores de ley, año 2007, en Orientaciones Técnicas, Tratamiento del consumo problemático de Alcohol y Drogas y otros trastornos de Salud Mental en adolescentes infractores de Ley, 2007, Sename, Conasa, Minsal.

9.- JUSTIFICACION

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

Las presentes tipologías demográficas y epidemiológicas, junto a los acelerados cambios de las condiciones de estilos de vida, explican que los factores de riesgo psicosociales y las enfermedades mentales, hoy en día hayan maximizado su extensión, preexistiendo junto a los accidentes y las enfermedades crónicas, uno de los grandes desafíos sanitarios del presente, se observa que unos de los costos aún más crítico es el abordar la patología psiquiátrica Infanto-adolescente. En donde las consecuencias para el entorno familiar, comunitario y de la propia persona afectada, se ven mucho más vulnerados. Por esto el Ministerio de Salud, en su decisión de adecuarse a las necesidades de la población beneficiaria, asume la responsabilidad de impulsar un desarrollo significativo en este campo de la acción sanitaria.

El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría establece como propósito "contribuir a que las personas, las familias y las comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común". Por lo demás este Plan Nacional, como política pública, basa su desarrollo en un marco rector, valórico y de principios que sustentan el modelo comunitario de atención en salud mental, y en donde se define el eje de las acciones programáticas. Desde aquí, se plantea la necesidad de la existencia de una red de servicios clínicos integrados a la red de salud general, recursos humanos suficientes y con las competencias necesarias, cercano a la población usuaria (jóvenes privados de libertad) de fácil accesibilidad, con una oferta diversificada y descentralizada, sumada a la participación activa y regular de usuarios/as, familiares y equipos participantes en la red de infractores de ley, evitando el desarraigo social y familiar. Por otra parte, se requiere estandarizar tanto criterios de ingreso y egreso a esta unidad clínica, a objeto de contar con criterios homogéneos que nos permitan enfrentar de mejor manera las hospitalizaciones emitidas tanto desde la Red de Salud, como desde la Autoridad Sanitaria y los Tribunales, asegurando el pleno resguardo de los derechos humanos consagrados en las convenciones internacionales y el marco jurídico nacional. Esto resulta especialmente relevante para la población Infanto Adolescente, donde los usuarios son derivados desde diversas instancias: red de justicia, convenio con SENIDA y SENAME (Infractores de ley). En la actualidad la UHCIP Adolescente Media Privativa de la ciudad de Iquique, contempla sus ingresos desde las siguientes regiones XV, I, II, III y IV. Un punto relevante a señalar es el Modelo de Gestión que hoy rige a las UHCIP Infanto Juvenil y en donde señala que los ingresos podrán realizarse desde cualquier punto del territorio nacional, según las particularidades del caso (complejidad de la patología, riesgo vital, seguridad del usuario y no disponibilidad de cupo).

El fundamento de lo descrito, lo cual refleja la importancia de ejecutar este programa, responde a la entrada en vigencia de la ley 20.084, cuyo propósito principal se constituye como una estrategia formal sanitaria, bajo el esquema de programa y de este modo ofrecer una intervención técnicamente especializada y pertinente a la población adolescente infractora de ley, que se encuentran cumpliendo sanción en internación provisoria y en régimen cerrado.

El convenio sobre el que se sustenta el mencionado Programa, ha propiciado la constitución de una Mesa Técnica Intersectorial, que aborda y vela por el pertinente desarrollo de este programa.

La UHCIP Adolescente Medio Privativo, se establece como una Unidad Hospitalaria especializada para el tratamiento de Trastornos de Salud Mental en etapa aguda o de crisis y trastornos del comportamiento derivados del consumo de Drogas y Alcohol, dirigida a un usuario específico que presenta infracción de ley y privación de libertad, que no contaba con esta oferta de tratamiento hasta antes de su creación, la que además en términos territoriales presta atención clínica principalmente como centro de referencia desde la región de Parícuta a la de Coquimbo, entregando un servicio con estándares sanitarios de Hospitalización.

En relación a lo anterior, se evidencia que la multiplicidad de elementos que conviven en el proceso salud/enfermedad asociado al consumo problemático de drogas y/o alcohol, como así mismo en la conducta infractora de Ley, exigen un esfuerzo integrador tanto desde la perspectiva diagnóstica como terapéutica de las intervenciones, considerando su característica multifactorial. Es por esto que la continuidad de este programa se hace cada vez más vital y trascendental tanto, en la protección como estabilidad de la población objetivo, dentro de un contexto de tratamiento hospitalario.



De este modo, encontrándose en etapa de finalización la ejecución del proyecto SENDA 2017 que permite el funcionamiento de la UHCIP Adolescente Medio Privativo, en Centro CIP-CRC correspondiente a SENAME, se hace necesario y cobra fundamental relevancia, el respaldo financiero vía continuidad del "Proyecto de Apoyo Senda 2018", que permita dar prolongación y profundización a las acciones terapéuticas que son desarrolladas en este dispositivo de salud.

10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Describir a los beneficiarios directos del programa, señalando el tramo etario al cual está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
14 años en adelante	Hombres y mujeres	72	Adolescentes privados de libertad por infracción a ley penal 20.084, que presentan consumo problemático de alcohol y drogas y/u otros trastornos de salud mental en etapa aguda o de crisis, CBPS Moderado o Severo.

11.- MARCO CONCEPTUAL

Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía).

Modelo de Gestión UHCIP: (2016)

En Chile las enfermedades mentales representan el 15% de los años de vida perdidos por todas las enfermedades.

La Unidad de Hospitalización de Cuidado Intensivos de Psiquiatría, es un dispositivo importante de apoyo a la atención clínica ambulatoria, debiendo mantener una estrecha coordinación con los centros comunitarios de salud mental, así como la totalidad de servicios disponibles en el hospital.

Es la unidad encargada de proveer cuidados intensivos en salud mental y psiquiatría, en población adulta, que dada su situación de salud requieren de procedimientos de profundización diagnóstica, evaluación, estabilización o tratamiento en un ambiente terapéutico seguro, o que en algún momento de su enfermedad presentan descompensación de su cuadro clínico, constituyendo un riesgo para sí mismo o para terceros.

Se proporciona atención integral de alta intensidad con cuidados de enfermería durante las 24 horas, por un periodo no superior a los 60 días. La atención es efectuada en un estricto marco de respeto a los derechos humanos, adscrito al modelo de salud mental comunitaria, por un equipo interdisciplinario con altas competencias técnicas y humanas.

Su característica diferencial con otros dispositivos de atención, el cuidado de enfermería es continuo durante todo el período de hospitalización. Dado el perfil de usuarias y usuarios de estas unidades, se requieren de cuidados clínicos y de enfermería de alta complejidad, con una alta supervisión de su condición de salud, así como intervenciones psicoterapéuticas, integrales de alta intensidad.

UHCIP, no ocupa el centro de la red comunitaria de salud mental, pero es uno de los dispositivos claves para apoyar a los centros comunitarios de salud mental, en la necesidad de hospitalización breve y resolutive.

En cuanto a la Patología Psiquiátrica Descompensada en Población Infanto Adolescente:

El objetivo de la unidad es realizar diagnósticos y tratamientos integrales a personas que presentan descompensación severa de su trastorno mental, se encuentra en una condición crítica de su estado de salud, con riesgo vital, por suicidalidad o conductas auto o heteroagresivas o bien, que requieran de estudios diagnósticos o manejo que no pueda ser realizado de forma ambulatoria.

Desarrollar un plan individual de tratamiento integral, basado en un diagnóstico multiaxial de la condición de salud, que considere los factores biológicos psicológicos y determinantes sociales.

Contribuir a la continuidad del tratamiento y seguimiento de las personas post alta en la red de salud, considerando el aporte de los recursos comunitarios y de otros sectores del estado.

Fuentes de demandas de ingresos: las personas pueden ser derivadas desde los siguientes dispositivos de la red territorial pública de la macro-zona Norte: Tribunales de garantía, Centros de Internación Provisoria (CIP), de Régimen Cerrado (CRC) y de Régimen Semi-Cerrado (CSC), para adolescentes privados de libertad, como también por los programas de salud PAI que en estos se desempeñan.

Funciones Clínicas:

- Brindar atención y cuidados con estándares de calidad a personas en condición de crisis y/o episodio agudo de una enfermedad mental, desde el momento de su ingreso, hasta la plena transferencia al equipo que continuara su plan de atención.

- Designar un/a profesional de referencia para toda persona ingresada a la unidad, con el fin de: facilitar el vínculo usuario/a – equipo – familia – persona adulta responsable o cuidador/a, mejorar la adherencia al tratamiento y resguardar su reinserción a la comunidad de origen. Constancia por escrito de ello en la ficha clínica y lugar visible para la persona hospitalizada y su familia o persona adulta responsable.

Realizar evaluación y diagnóstico integral de la persona ingresada, considerando la etapa del ciclo vital, género, etnia, condiciones psicosociales, discapacidad, situación familiar y otras redes de apoyo y su condición general de salud.

- Elaborar y otorgar un plan individual de tratamiento integral a las personas hospitalizadas, en concordancia con los objetivos terapéuticos y el plan individual del equipo derivador.
- Brindar soporte psicosocial a familiares o persona adulta responsable (entrega de información, psi coeducación, facilitar participación y entrenamiento en autogestión.
- Elaborar y desarrollar un plan de egreso individual, en el contexto de la red territorial existente, coordinando con el dispositivo derivador.
- Realizar reuniones clínicas al menos una vez a la semana con el fin, de evaluar el estado, evolución y actividades de los usuarios/as. Evaluación de ingresos, análisis de propuestas de alta que incluyan las medidas terapéuticas que se proponen para la continuidad asistencial, análisis de las dificultades encontradas y evaluación del cumplimiento del plan individual de tratamiento integral, desde los distintos profesionales y técnicos que intervienen.
- Generar reuniones de coordinación, con los equipos y programas de continuidad de tratamiento en la red de salud mental local y nacional.

PRINCIPIOS ORIENTADORES:

Los principios orientadores del Marco Conceptual se describen a continuación:

- **Integralidad de la atención:** Se refiere a concebir el proceso desde una mirada que recoja y busque comprender el conjunto de factores o condiciones de riesgo, que influyen en la mantención del consumo problemático de drogas, al nivel individual, familiar y social comunitario. "Es necesario mirar al adolescente desde la globalidad, sin pretender intervenir haciendo foco solo en el consumo, sino que abordarlo dentro de un paquete más amplio" (2).
- **Atención personalizada:** Se refiere a trabajar terapéuticamente desde las necesidades y capacidades de cada sujeto, ayudándole a visualizar su proceso de maduración personal desde su situación particular, evaluando los avances alcanzados en conjunto con el/la adolescente o joven.
- **Flexibilidad de la atención:** Se refiere a ajustar el abordaje de la intervención a los requerimientos del y la adolescente identificados, en forma conjunta entre el equipo de Salud Mental y Drogas, el o la Adolescente, la familia u otro adulto responsable pro social. Considera relevante el enfoque de género en el ajuste y abordaje de las prácticas terapéuticas.
- **Dimensión evolutiva:** Es indispensable en cualquier nivel de intervención relacionado con el consumo de drogas en adolescentes, considerar las características que surgen de su condición etaria y ser personas en desarrollo, cuya tarea evolutiva central es la construcción de su identidad. En este sentido, es importante tener presente, el significado del delito y del consumo como parte de la construcción de identidad.
- **Promoción del Desarrollo y Resiliencia:** Se refiere a la necesidad de que la intervención ponga el acento en las capacidades y potencialidades de la persona, más que en perturbaciones, carencias y déficit. Por eso mismo, las experiencias de logro serán consideradas como centrales en la metodología de trabajo con población Infanto-adolescente. Especialmente, si se trata de población de adolescentes en vulnerabilidad social, por cuanto se requerirá, como cuestión central para la construcción de identidad valorada y socialmente integrada, superar la baja autoestima presente, que representa la consecuencia de carencias, fracasos y estigmatizaciones vividas. Por lo tanto, se requiere de un aporte desde el ámbito sanitario, que sea muy abierto a los contextos o a lo comunitario según corresponda, para evitar cualquier riesgo de "patologizar" la situación del adolescente, con lo que se añadirían nuevos estigmas y desvalorizaciones.
- **Responsabilización frente al delito:** La respuesta institucional a los delitos cometidos por adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, se construye a partir de una estructura de garantías, que sanciona, pero que procura integrar al adolescente, en lugar de reforzar su marginación. El concepto de responsabilidad alude a tres situaciones distintas.
 - En primer lugar, se trata de la atribución de responsabilidad penal al joven que ha infringido la ley, por la vía de una sanción.
 - En segundo término, se procura que el joven asuma la responsabilidad por la infracción cometida (efecto "educativo" de la sanción).
 - Finalmente, se propende a que el joven respete los valores, normas y roles convencionales, de manera de facilitar su integración social.

(2) Carmen Arbex, Guía de intervención: menores y consumo de drogas 2001.

- **Reparación de derechos:** Muchos de los adolescentes involucrados en la problemática del consumo abusivo de drogas, pueden encontrarse en situación de vulnerabilidad social, ya que se trata de adolescentes, cuyo proceso de desarrollo ha sido interferido por vulneraciones sucesivas de derecho, que se traducen en historia de ruptura de lazos familiares, dificultades en la crianza, carencias afectivas, carencias de todo tipo, daños psicosociales, detención del proceso educativo formal, y socialización en un mundo donde el consumo de sustancias cumple una función importante en lo trasgresor y marginal.

Estas vulneraciones de derechos y ausencia de oportunidades afectaría distintas áreas de su desarrollo y es ahí donde se debe ubicar este enfoque e intervenciones. La resignificación de las experiencias vividas, que vulneran sus derechos, contribuirá a superar los daños emocionales, así como, también las conductas abusivas y/o adictivas.

- **Trabajo en Red:** Se plantea el desarrollo y/o generación de estrategias de rearticulación y fortalecimiento de vínculos entre los adolescentes con las instituciones sociales básicas (familia, escuela, salud) y otras redes sociales, con seguimientos y coordinación específica de tales procesos (red primaria).

Se requiere de un soporte de red y articulación local que permita ofrecer las alternativas de educación, vivienda, alimentación, entre otros, necesarias para la integración social del y la adolescente con mayor vulneración de derechos y ausencia de oportunidades, que afectarían distintas áreas de su desarrollo.

La presencia de una red asistencial, que permitirá a los distintos equipos apoyarse y complementarse en la intervención y estará conformada por los distintos equipos clínicos, consultorios e instituciones de atención primaria y secundaria, servicios de urgencias, centros de especialidad, equipos especializados, etc. Esto permitirá que, en conjunto, se responda integralmente las necesidades de las y los adolescentes.

- **Acompañamiento terapéutico:** Un principio básico para asegurar adherencia y compromiso personal y motivación se ve facilitado por el establecimiento de vínculos empáticos entre el referente técnico y el adolescente y su familia o adulto significativo prosocial. El referente técnico debe coordinarse con el delegado y / o equipo psicosocial, de tal modo que, las acciones sean sinérgicas y no contradictorias. Se debe proteger además este vínculo, si es necesario derivar al usuario de un equipo a otro realizando un proceso de derivación asistida eficaz.

- **Continuidad de Cuidados:** los tratamientos en adolescente en situaciones de consumo asociado a infracción de ley deben comprenderse como acciones de largo plazo, por lo que el tratamiento debe durar lo necesario y suficiente como para producir un cambio conductual estable en el adolescente, prolongándose incluso durante su proceso de reinserción a la comunidad. Asegurar la continuidad terapéutica implica una evaluación y supervisión permanente del equipo responsable.

El tratamiento de los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes infractores de ley, es sólo una parte de su proceso global de inserción social y debe, por tanto, enmarcarse dentro del Plan de Intervención Individual aprobado por SENAME. Para ello, deberán establecerse sistemas de coordinación entre los equipos involucrados en el proceso de intervención y reinserción social del adolescente, que deberán ser evaluados periódicamente por las partes.

El Modelo con enfoque comprensivo evolutivo, considera que los adolescentes que han cometido infracción de ley y con consumo problemático de drogas, se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

Se trata de adolescentes cuyo proceso de desarrollo ha sido interferido por contextos adversos, caracterizado por historias de carencia y maltrato (rupturas de lazos familiares, abandono, abuso sexual, fracaso o deserción escolar, entornos en los que prima la violencia, el microtráfico de drogas y/o los patrones de conducta delictuales, entre otros.)

La infracción de ley juvenil es multicausal, puede obedecer a patrones conductuales que dan cuenta de valoraciones a nivel cognitivo alejadas del acuerdo social que representa la norma jurídica. En el nivel macro, reconocemos también que la delincuencia juvenil aparece en el contexto de los conflictos sociales, de una desigual distribución de las oportunidades y del control penal.

Estas variables micro y macro sociales deben ser consideradas tanto en la comprensión del consumo problemático de drogas como en la conducta delictiva, exigiendo un esfuerzo integrador de las

intervenciones y desde una perspectiva multifactorial. "Es necesario, por tanto, mirar al/la adolescente desde la globalidad, sin pretender intervenir haciendo foco solo en el consumo, sino que abordarlo dentro de un conjunto de situaciones más amplias que la droga misma" (7).

Así también, los programas de tratamiento de los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes que han cometido infracción de ley, deben tener en consideración el interés superior del adolescente. Ello debe expresarse en el reconocimiento y respeto de todos los derechos y garantías que les son reconocidas en la Constitución, en las leyes, en la Convención sobre los Derechos del Niño y en los demás instrumentos internacionales ratificados por Chile, que se encuentran vigentes.

El éxito de las intervenciones terapéuticas en población adolescente, y en particular en esta población con alta vulnerabilidad psicosocial e infractora de ley, se encuentra en estrecha relación con las condiciones en que se desenvuelva la vida del adolescente.

En este sentido, es indispensable asegurar que la intervención incorpore acciones tendientes a reducir y modificar las condiciones ambientales de riesgo y favorecer un entorno familiar y social adecuado al proceso socioeducativo y de integración social que lleva a cabo el adolescente.

Para ello se requiere desarrollar ambientes protegidos y normalizadores, en los que se privilegien relaciones respetuosas y afectivas y que favorezcan el desarrollo de las capacidades del adolescente, así como una mayor independencia y autonomía.

Por todo lo anterior, el modelo de atención debe estar especialmente diseñado para abordar las complejidades biopsicosociales particulares de esto/as adolescentes e incluir, desde respuestas inmediatas frente a situaciones de crisis hasta la solución de cuadros agudos. Así mismo, debe considerar el proceso evolutivo y etapas del ciclo vital en la cual se encuentra el adolescente, como también la perspectiva de género.

12.- METODOLOGIA

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

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

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

Los principios orientadores de la metodología de intervención se basan en la utilización de un modelo biopsicosocial de atención en salud mental, donde el eje central de la dinámica de funcionamiento es el proporcionar al usuario/a un ambiente terapéutico, el cual considera todo el quehacer desde el momento de acogida de la persona hospitalizada hasta su egreso e incluso más allá, incorporando la continuidad de cuidados con las redes de apoyo y tratamiento, así como también la coordinación intra e inter sectorial.

En este sentido, la atención integral a población adolescente considera un enfoque ecológico de su estado de salud respecto del abordaje de cuadros psiquiátricos en estado de crisis, y con alta complejidad psicosocial en las Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría, centrando así acciones individuales y colectivas de alta intensidad, donde está en permanente tensión por un lado, la integridad física y emocional del/la adolescente atendida, como la seguridad e integridad del equipo, entendiéndose que la tensión en esta unidad a población adolescente/joven en condiciones de privación de libertad, considera factores y condiciones que no solo aumentan la tensión y hace aún más exigente y estresante el accionar del equipo, complejizando el clima de seguridad, y el abordaje terapéutico.

Por lo tanto, en este marco de atención confluyen las competencias y la experticia del quehacer de profesionales y técnicos/as, donde se integran distintas disciplinas y perspectivas, conformando así un solo equipo terapéutico ocupado por el tema o problema que reclama el abordaje específico: "una sola visión del o la adolescente que apunta a la integridad de la persona que modifica la perspectiva del análisis, desde una interrelación continua donde las distintas disciplinas se complementan e

integran en un propósito terapéutico común e integrado.”

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:

A partir de lo anterior, las líneas de Intervención del presente programa son:

-**Estabilización de la Salud Mental:** Se refiere a las intervenciones médicas, psiquiátricas y psicológicas orientadas a tratar y estabilizar la sintomatología psiquiátrica y del síndrome de abstinencia.

- **Acompañamiento terapéutico:** Un principio básico para asegurar adherencia y compromiso personal y motivación se ve facilitado por el establecimiento de vínculos empáticos entre el referente técnico y el adolescente y su familia o adulto significativo prosocial. El referente técnico debe coordinarse con el delegado y / o equipo psicosocial, de tal modo que, las acciones sean sinérgicas y no contradictorias. Se debe proteger además este vínculo, si es necesario derivar al usuario de un equipo a otro realizando un proceso de derivación asistida eficaz.

-**Intervención Psicosocial para el Desarrollo de Habilidades Sociales:** Apunta a las intervenciones psicoeducativas orientadas a que el usuario pueda adquirir o potenciar herramientas para establecer relaciones prosociales y saludables, libre de ejercicio de violencia.

-**Intervención Familiar:** Se relaciona con las intervenciones tales como visitas domiciliarias y entrevistas familiares, que involucren al adulto responsable, así como el sistema familiar inmediato del/a adolescente o joven en el proceso de desintoxicación y motivación por continuar con tratamiento en modalidad ambulatoria o residencial, según corresponda una vez egrese de la UHCIP

-**Gestión de Calidad de la Intervención:** Engloba el conjunto de actividades administrativas y de evaluación, tanto de los procesos de intervención como de la satisfacción de usuario.

- **Continuidad de cuidados:** Velar por la continuidad de tratamiento indicado mediante gestiones de monitoreo ejercidas por técnico social de seguimiento una vez egresado el usuario/a de la unidad hospitalaria, las cuales contemplan acciones de reunión con redes de contra referencia en áreas de tratamiento biopsicosocial, redes de cumplimiento sanción judicial y familia/referentes significativos. En este sentido, las acciones se llevan a cabo a partir del alta clínica y/o judicial del usuario/a cuando su proceso de tratamiento es superior a siete días de hospitalización.

Lo anterior en base a metodología a nivel de dimensión individual-familiar, grupal y de comunidad, con técnicas de entrevista individual y/o familiar, reunión de coordinación con equipo derivador y otras instancias de la red, rutina de talleres terapéuticos grupales; esto con fines de revisión y valoración de diagnóstico biopsicosocial y situación clínica preexistente y de contención estructural y metodológica.

Todo lo anterior apunta a la desintoxicación y a la estabilización biopsicosocial del/a adolescente y joven, logrando la recuperación de éste/a en aspectos somáticos, psicológicos y sociales en forma sostenida en un contexto de protección y cuidados, asegurando la continuidad de tratamiento al momento del alta médica.

ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN:

Las etapas de intervención son ejecutadas por distintos profesionales componentes de la UHCIP MP, quienes desarrollan las siguientes acciones:

- **Médico psiquiatra, médico general y enfermería:** Considera el diagnóstico clínico integral (biopsicosocial) y otras como diagnóstico clínico psicopatológico, diferencial y de posibles comorbilidades físicas, ajustes de tratamiento farmacológico (estas pueden variar a las indicadas al ingreso), solicitud de exámenes para diagnóstico diferencial si corresponde, nuevas solicitudes de interconsulta pertinentes (neurología, medicina general, endocrinología, otros) y re-evaluación de enfermería.
- **Área psicosocial compuesta por psicólogo, trabajadora social, terapeuta ocupacional, técnico en rehabilitación, técnico deportivo y técnico social:** Evaluación psicodiagnóstica en las áreas de funcionamiento cognitivo, organicidad, personalidad, emocional, conductual, a través de test y/o instrumentos psicológicos validados, teniendo como base el desarrollo evolutivo, género y su alta complejidad psicosocial, que permita definir un plan terapéutico específico y priorizar las intervenciones para la compensación actual y posteriores articulaciones con servicios extra hospitalarios para una posterior terapia ambulatoria, Evaluación subjetiva de daño emocional, Evaluación de situaciones traumáticas recientes o remotas relacionadas con el episodio agudo actual para su elaboración emocional y preparación, a fin de realizar, de forma posterior, un proceso de reparación de daño, Aplicación al ingreso y egreso del usuario/a Escalas de evaluación psicopatológicas y de calidad de vida que permitan evaluar cambios de su condición clínica y psicosocial al egreso de la UHCIP.

- Evaluación de la situación socio-familiar de la persona, identificando necesidades de intervención social con el usuario y/o su familia a objeto de incluir estos objetivos en el Plan Individual de Tratamiento Integral del usuario/a. Dicha evaluación incluye aspectos de diversos ámbitos: educacional, situación económica, vivienda, uso de redes, situación laboral, situación familiar, necesidad de orientación legal, situación previsional, pertinencia cultural, entre otros.
- La evaluación psicosocial se realizará a partir de la información ya sistematizada por el equipo de referencia de SENAME en la elaboración del Plan de Intervención Individual propio de la medida y sanción en la que se encuentre el/la adolescente o joven, con la finalidad de generar un proceso dinámico y conjunto de actualización y uso de los antecedentes, evitando la repetición de procesos diagnósticos. Sin perjuicio de aquello, la UHCIP podrá recurrir, si considera pertinente debido a insuficiencias de información, a la realización de entrevistas que se consideren necesarias.
- Esta evaluación además incorporará los aspectos socio-ocupacionales y escolares de la persona, para la co construcción de anamnesis remota y reciente por parte del equipo.

Respecto a las funciones de los profesionales antes descritas, estas se ejecutan en las siguientes etapas de intervención:

1. **Reunión de Coordinación previa a Ingreso:** En esta etapa incluye el envío de pauta de referencia por parte de equipo derivador, donde se evalúa el cumplimiento de criterios de ingreso del usuario/a. A su vez, el médico psiquiatra se reúne con profesional de Intervención Clínica de SENAME con el fin de promover, facilitar y mejorar la derivación asistida, adecuada y oportuna de los y las adolescentes o jóvenes.
2. **Primera reunión de complementariedad:** Diferentes miembros del equipo de la UHCIP MP se reúnen con equipo de tratamiento ambulatorio (PAI MP) y PIC de SENAME, previa coordinación por parte de la Trabajadora Social del equipo UHCIP MP para realizar transferencia técnica y complementaria respecto a motivos de derivación y continuidad de objetivos terapéuticos si corresponde.
3. **Diagnóstico de Situación Inicial:** En esta etapa, se realizan las prestaciones necesarias para la evaluación integral de la situación inicial del adolescente durante su primera semana de ingreso a la unidad hospitalaria, tales como evaluación médica y psicosocial y reuniones clínicas.
4. **Tratamiento:** Las prestaciones contempladas en esta etapa se orientan a tratar y estabilizar la sintomatología psiquiátrica y del síndrome de abstinencia propios de la intoxicación por sustancias durante todo el proceso de hospitalización del usuario/a.
5. **Diagnóstico Integral:** Es el conjunto de prestaciones ejecutadas por los profesionales del área clínica y psicosocial donde se lleva a cabo la confección de diagnóstico multiaxial y elaboración de plan de tratamiento integral (PIT), respecto de los objetivos terapéuticos y logros propuestos para el proceso de hospitalización del usuario/a según corresponda.
6. **Segunda reunión de complementariedad:** En esta instancia, los integrantes del equipo UHCIP MP se reúnen con equipo de tratamiento ambulatorio (PAI MP) y PIC SENAME, previa coordinación con trabajadora social del equipo del programa. En esta reunión, se revisan los avances en el logro de objetivos del proceso de tratamiento del/la usuario(a).
7. **Egreso:** En la etapa de egreso, se definen la fecha de alta, cierre de proceso de hospitalización, así como la aplicación de cuestionario de satisfacción de usuario, por parte de personal de enfermería; involucrando activamente al/a adolescente o joven y su adulto responsable significativo. Por otra parte, se revisan el cumplimiento de objetivos específicos y generales del PIT) y posteriormente se efectúan acciones para realizar la derivación asistida del usuario/a con programa de tratamiento correspondiente.
8. **Tercera reunión de complementariedad:** Esta reunión persigue realizar traspaso de la información clínica integral del/la adolescente o joven, aportando sugerencias acerca de los cuidados particulares de cada paciente, en función de la continuidad del tratamiento coherente con su situación particular.

		alcanzan estabilización al egreso	
3.- Realizar evaluación multiaxial y actualización, incorporando revisión de antecedentes previos, con fines de diagnóstico clínico integral.	Diagnóstico Integral multiaxial.	90% de usuario/as con diagnóstico integral multiaxial en ficha clínica.	-PITI -Ficha clínica -Informe de proceso diagnóstico (I.P.D.)
4.- Definir Plan Individual de Tratamiento Integral (P.I.T.I.) con fines de estabilización e intervención terapéutica en aquellos jóvenes que cumplen con criterios de ingreso pertinentes y alcanzan más de 10 días de permanencia en la UHCIP	Plan Individual de Tratamiento Integral.	Porcentaje de usuarios que permanecen en UHCIP MP mas de 10 días cuentan con PITI	-PITI
5.- Intervenir y acompañar el proceso de motivación al tratamiento y adherencia a éste en UHCIP MP	Conseguir motivación y adherencia a tratamiento integral (farmacoterapia y psicosocial)	70% de usuario/as con motivación y adherencia a tratamiento integral.	-Ficha Clínica -PITI -Test Sócrates 8D
6.- Identificar los factores que facilitan y mantienen el consumo problemático de alcohol y drogas en adolescentes que ingresan por desintoxicación.	Identificación de factores de riesgo y abordaje a través de procesos terapéuticos individuales y grupales.	100% de usuario/as que ingresan a desintoxicación identifican factores de riesgo, con procesos terapéuticos individuales y grupales de intervención y abordaje.	-Ficha clínica -Cuestionario de Factores Protectores y de riesgo
7.- Implementar estrategias básicas de manejo del Síndrome de Abstinencias	Intervenciones individuales, grupales y familiares orientadas al manejo del síndrome de abstinencia.	100% de usuario/as conocen estrategias básicas para el manejo del síndrome de abstinencia, mediante procesos terapéuticos individuales y grupales	-Ficha Clínica -Libro de novedades
8.- Restablecer competencias interrelacional y las relaciones sociales para la convivencia adaptativa básica en el/a usuario/a.	Ejecución de actividades individuales y grupales en el ámbito de las habilidades sociales.	90% de usuario/as realizan actividades tendientes al restablecimiento de las relaciones sociales adaptativas a través de procesos terapéuticos individuales y grupales	-Ficha clínica - Libro de registro de novedades

<p>9.- Facilitar el proceso de continuidad de cuidados de usuarios egresados de la unidad</p>	<p>Ejecución de actividades y acciones intersectoriales orientadas a asegurar la continuidad de cuidados de los usuarios</p>	<p>100% de usuario/as egresados continúan tratamiento en programa correspondiente</p>	<p>-Informe integral - Informe semestral de continuidad de cuidados</p>
<p>10.- Cumplir con protocolos de ingreso-egresos, de complementariedad en intervención y de complementariedad en reinserción educativa, garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.</p>	<p>Protocolos ejecutados durante año 2017, con sus respectivas evaluaciones anuales.</p>	<p>100% ejecución de protocolos actualizados, ejecutados y con evaluación anual.</p>	<p>-Libro de ingreso-egreso -Libro de reuniones complementariedad educativa - Libro de registro de reunión de complementariedad - Documentos de protocolos escritos</p>
<p>11.- Cumplir con aplicación de cuestionario de satisfacción usuario/a, correspondiente al periodo 2018. Garantizando estándares técnicos y de calidad de atención para el usuario.</p>	<p>Aplicación de cuestionario y elaboración de sistematización semestral y anual en el ámbito de la satisfacción usuario/a.</p>	<p>90% de los usuarios responde a cuestionario de satisfacción usuario/a.</p>	<p>-Cuestionario Satisfacción Usuario/a -Fichero de registro de cuestionario - Documentos semestral y anual de sistematización de cuestionario.</p>
<p>12.- Favorecer la formación y capacitación del equipo de trabajo, en instancias que promuevan el intercambio de experiencias, entre las UHCIP Privativas del país</p>	<p>Asistencia de dos integrantes del equipo a jornada, y uno del servicio de salud a actividad de formación en el ámbito de las UHCIP MP Privativa.</p>	<p>100% de asistencia y participación en actividades formativas.</p>	<p>-registro de asistencia - certificado de capacitación.</p>
<p>13.- Promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal.</p>	<p>Ejecución Programa anual de cuidado del equipo, y autocuidado que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado y trabajo en equipo, además</p>	<p>100% de actividades planificadas del programa de autocuidado anual son efectivamente realizadas</p>	<p>-Lista de asistencia - Memorándums informativos - Programa de autocuidado</p>



13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Entregar un tratamiento integral (multimodal) dirigido a la compensación biomédica, la estabilización conductual y psicosocial, así como disminuir y/o evitar el riesgo vital de adolescentes y jóvenes que han infringido la ley.			
OBJETIVOS ESPECIFICOS (Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y uno o más indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos			
OBJETIVOS ESPECIFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.- Abordar el trastorno psiquiátrico con fines de estabilización biopsicosocial.	Tratamiento y estabilización de sintomatología psiquiátrica.	100 % de usuario/as con tratamiento farmacológico y de contención metodológica 90% de usuarios/as ingresados alcanzan estabilización de trastorno psiquiátrico al egresar de la unidad	-Hoja de atención de enfermería Registro Ficha clínica, PITI
2.- Abordar el síndrome de abstinencia severo con fines de estabilización biopsicosocial de los usuarios en tratamiento que lo requieran.	Tratamiento y estabilización de sintomatología de abstinencia.	100 % de usuario/as con tratamiento farmacológico y de contención metodológica 90% de usuarios/as ingresados con síndrome de abstinencia severo	-Ficha clínica PITI



SENOR
SERVICIO NACIONAL
DE ORDENAMIENTO RURAL

Gobierno de Q.R.T.

--	--	--	--	--	--

de evaluación semestral y
anual.



14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1			
Nombre de la actividad		Reunión de coordinación con equipo derivante.	
Descripción y Metodología de la actividad			
Participar en proceso de derivación asistida del/a adolescente o joven que ingresa al programa. Consiste en una reunión conformada por la dupla psicosocial del programa UHCIP MPL y el equipo derivante, con el fin de conocer los antecedentes previos a la internación, tales como tipo de consumo, situación y dinámica familiar, antecedentes mórbidos y psicosociales relevantes. Lo anterior, mediante una metodología participativa, expositiva y de análisis de caso clínico.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	Cada vez que exista posibilidad de derivación a UHCIP MP	2-4 horas por reunión
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Movilización -Insumos de oficina.			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 2			
Nombre de la actividad	Procedimiento de Coordinación de Ingreso		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Gestionar los documentos necesarios para la evaluación de ingreso del/a adolescente o joven a la unidad.</p> <p>Se refiere, en el caso de ingreso programado, a la recepción de informe biopsicosocial o pauta de referencia y contra-referencia.</p> <p>En el caso de ingreso por urgencias, informe psicológico de urgencia, informe estadístico hospitalario (I.E.H.)</p> <p>En cuanto a ingreso por tribunales, la orden judicial correspondiente e I.E.H.</p> <p>Para los tres tipos de ingreso a la UHCIP MP, se debe gestionar el ingreso vía atención cerrada en Hospital Iquique, para asignación de cama al usuario(a)</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	1 día por ingreso	2-4 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos de oficina.			
Gastos en personal			
-Profesional del equipo biopsicosocial UHCIP MPL designado para la gestión			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 3			
Nombre de la actividad		Toma de exámenes de Salud General	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Se refiere a la toma de exámenes clínicos de salud general que se realiza a los usuarios, incluye exámenes de sangre, exámenes de VIH, Escáner, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Nuclear Magnética y otros, de acuerdo a la situación de salud particular del usuario y evaluación de salud general que realiza el Médico tratante.</p> <p>Estos exámenes se encuentran protocolizados e incluyen varios procedimientos, tales como, entrevistas con los usuarios, toma de muestras, traslado al hospital, consulta y rescate de resultados, etc, los que implican numerosas tareas y actividades propias del equipo clínico, Médico General, Médico Psiquiatra, Enfermeros, Técnicos Paramédicos y Auxiliares de Servicio.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	1 vez a la semana por ingreso o más, de acuerdo a indicación medica	20 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
Incluidos en función clínica Hospitalaria de UHCIP MP			
Gastos en personal			
Médico General, Médico Psiquiatra, Enfermeros, Técnicos Paramédicos y Auxiliares de Servicio.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
Gastos en traslados y movilización, Gastos de Procedimientos de Hospitalización y realización de exámenes			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 4			
Nombre de la actividad		Evaluación y Diagnóstico de Ingreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Realizar aproximación diagnóstica de la situación biopsicosocial del/a adolescente al momento de ingresar al programa con objetivo de determinar la pertinencia de su hospitalización y configurar los alcances del tratamiento.</p> <p>Consiste en la evaluación médica con el/la adolescente o joven, y psicosocial con PIC SENAME, mediante evaluación de documentos de ingreso, entrevistas individuales y/o familiares; con el fin de determinar la pertinencia de su hospitalización y la severidad de su cuadro clínico en el contexto de la alteración de salud mental que presente, permite determinar los objetivos de su hospitalización y plantear las actividades a realizar con el usuario, como asimismo pesquisar antecedentes mórbidos, psiquiátricos y psicológicos relevantes, contexto social inmediato, características individuales y dinámica familiar del/a usuario.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	2 Días por ingreso	12 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Movilización -Insumos de oficina -Insumos clínicos. 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS,			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
Movilización y traslados			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 5			
Nombre de la actividad		Tratamiento y Compensación de Salud Mental y psiquiátrica	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>El/la adolescente accede a tratamiento médico-psiquiátrico que considere sus características particulares pesquisadas en el diagnóstico preliminar, consistente en la evaluación psiquiátrica correspondiente y en caso de ser necesario la administración de medicamentos y psicofármacos que promuevan la estabilización y alivio del síndrome de abstinencia, así como también el manejo de niveles de ansiedad o compensación de sintomatología psiquiátrica o psicótica, cuando corresponda.</p> <p>Incluye también las intervenciones del equipo clínico y psicosocial que buscan la contención; ambiental, emocional, física o química del usuario.</p> <p>En esta actividad se busca estabilizar al/la adolescente o joven de la sintomatología propia de la intoxicación por sustancias y síndrome de abstinencia, así como de la sintomatología comórbida asociada</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	10 veces por día	24 horas por usuario(a)
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos clínicos.			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 6			
Nombre de la actividad	Diagnóstico clínico y Biopsicosocial		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Se recogen elementos de la historia individual y familiar del/la adolescente o joven, así como motivación y patrón de consumo, recursos personales de autocuidado, estrategias de adaptación a su situación actual, sentido del consumo en su vida, sentido de pertenencia familiar, redes de apoyo significativas y dinámica familiar, antecedentes mórbidos individuales y familiares relevantes.</p> <p>Esto se realiza mediante entrevistas con el adolescente con metodología participativa y co-constructiva, considerando los tiempos y códigos desplegados por el/la entrevistado(a); promoviendo un clima de confianza, confidencialidad y de apertura de relato, integrando la metodología y el estilo comunicacional de la entrevista motivacional.</p> <p>Además, se complementa con información aportada por equipos SENAME, equipos de la red de tratamiento y de la familia y adultos significativos</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	3 veces a la semana por ingreso	4 horas por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos de oficina -Insumos clínicos..			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Técnico Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 7			
Nombre de la actividad		Tratamiento Integral Biopsicosocial	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Aplicar las diferentes prestaciones y actividades contempladas dentro del Plan Individual de Tratamiento Integral Una vez que el usuario conoce y acepta su P.I.T.I., se procede a implementar las acciones que, dependiendo de las características particulares del/ta adolescente o joven, pueden ser estrategias motivacionales para adherencia a tratamiento, tanto en la unidad como posterior a la internación, psicoterapia individual y grupal,</p> <p>También se realiza Psico-educación individual y grupal con el adulto significativo o familia del/ta adolescente o joven. Centrada en el desarrollo de la conciencia de problema o enfermedad, adherencia al tratamiento, autocuidado y continuidad de cuidados, estrategias que buscan disminuir el riesgo vital asociado a su compromiso biopsicosocial. Lo anterior, mediante metodología participativa y de co-construcción en conjunto con el/ta usuario(a).</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	Todos los días	8 horas al día por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos. -Materiales para el desarrollo de herramientas didácticas 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 8			
Nombre de la actividad		Proceso de Egreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Previo al egreso, se trabajan en conjunto con el/la adolescente o joven, las diferentes expectativas que pueda tener acerca del egreso del programa, así como la motivación subyacente por dar continuidad al tratamiento para el consumo problemático de drogas, en dispositivo ambulatorio privativo de libertad (PAI MP) u otro pertinente. Lo anterior, mediante entrevistas motivacionales y recuento de logros alcanzados durante el proceso de desintoxicación.</p> <p>El egreso propiamente tal, consiste en el reforzamiento de los logros alcanzados, así como la aplicación de cuestionario de satisfacción del usuario, sin mencionar los procesos administrativos necesarios para el alta y egreso del programa.</p> <p>Este proceso incluye la derivación asistida a otras instancias de intervención que se encuentren fuera de los equipos de complementariedad acostumbrados.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	2 veces en la semana	4 horas semanales por ingreso
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos. -Materiales para el desarrollo de herramientas didácticas 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 9			
Nombre de la actividad		Reuniones de complementariedad	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Esta actividad consiste en la coordinación e implementación de tres reuniones de complementariedad, las cuales se desarrollarán al momento del ingreso del paciente, durante la implementación de las diferentes prestaciones contempladas en el P.I.T.I. y al egreso del mismo. Estas reuniones se sostienen con el PIC SENAME, encargados de caso y dos miembros del equipo UHCIP MP (Trabajadora Social de Complementariedad y otro miembro del equipo del área psicosocial)</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	12 MESES	3 veces al mes	90 minutos
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Insumos de oficina -Insumos clínicos. 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP MPL, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadora Social, Administrativo, Técnico Social, TENS			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 10			
Nombre de la actividad		Ejecución de protocolos de complementariedad y de ingreso/egreso	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Dados los protocolos establecidos el año 2016, se continúa ejecutando estos conductos regulares, los cuales serán sometidos a evaluación por parte del equipo biopsicosocial, en forma semestral, con el fin de pesquisar hitos y nodos críticos respecto del flujo de información, así como la eficiencia en las derivaciones y trabajos de complementariedad.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	-11 Meses, 2 semanas de implementación -2 semanas de evaluación de los protocolos establecidos, al finalizar cada semestre	1 vez al mes para evaluación y reformulación si es necesario	2 horas mensuales por actividad de evaluación y reformulación si es necesario
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> -Movilización -Insumos de oficina -Insumos Administrativos -Documentación clínica 			
Gastos en personal			
Equipo biopsicosocial UHCIP MP, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajador Social, Administrativo, Técnico Social, TENS.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 11			
Nombre de la actividad	Sistematización de resultados de encuesta de satisfacción del usuario(a)		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Con la finalidad de conocer el nivel de satisfacción del usuario respecto del servicio otorgado por el programa, se procederá a recoger los resultados de cada encuesta de satisfacción del usuario aplicada durante el año 2017, para posteriormente realizar análisis estadísticos que permitan saber el nivel general de satisfacción del usuario respecto de la atención otorgada y el tipo y pertinencia de prestaciones otorgadas. De esta manera, se pueden pesquisar buenas prácticas dentro del desarrollo de las diferentes actividades relacionadas con la intervención directa con los usuarios y sus referentes significativos.</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	3 semanas	Diariamente	4 horas diarias
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Insumos de oficina			
Gastos en personal			
Funcionarios de la UHCIP MP, entre otros: Administrativo.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
No presenta gastos			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 12			
Nombre de la actividad		Programa anual de autocuidado	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Planificación de Programa anual de autocuidado, ejecución de actividades mensuales y semestrales de trabajo y cuidado del equipo, evaluación parcial de cada actividad realizada y evaluación semestral y anual del programa, informe de conclusiones y sugerencias, que incluya plan de mejora año siguiente.</p> <p>Mediante esta actividad se busca promover instancias de trabajo en equipo, cuidado de equipo y autocuidado con fines de comunicación e intercambio de experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas en el ámbito personal y grupal</p> <p>Producto esperado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa anual de autocuidado, que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado y trabajo en equipo, e informe de evaluación semestral y anual. 			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	11 meses	1 vez por mes, excepto el mes de diciembre.	43 horas anual
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
-Licitación de las actividades mensuales -Movilización			
Gastos en personal			
Funcionarios de la UHCIP MP, entre otros: Administrativo. Relator(es) externo(s). Equipo biopsicosocial dentro de lo que permita el normal funcionamiento de la unidad, entre ellos: Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico General, Psicólogo, Técnico en Rehabilitación, Trabajadores Sociales, Técnico social, Administrativo, Coordinadora.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
-Arriendo de local -Coffe break -Honorarios de expositores -Alojamiento de expositores -Traslado aéreo de expositores			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 13			
Nombre de la actividad		Talleres grupales	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Intervenciones grupales tales como: asamblea, psico-educación, talleres deportivos, recreativos, de habilidades sociales, de valores, de emociones, de desarrollo personal, de alimentación saludable, ergoterapia, estimulación cognitiva, entre otros.</p> <p>Actividades realizadas por los distintos profesionales de la unidad, dirigidas en forma simultánea a los usuarios, en horario establecido dentro de la rutina diaria, que permite trabajar aspectos educativos y de socialización de los usuarios, en un contexto que favorece la interacción entre los jóvenes y de éstos con el equipo, potenciando habilidades y destrezas y favoreciendo el aprendizaje de diversas herramientas y técnicas que aportan a su tratamiento</p>			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHClP MP	12 meses	24 veces a la semana	1152 horas anuales
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> --Movilización - gastos en materiales para taller - gastos en alimentación y colaciones 			
Gastos en personal			
-Equipo biopsicosocial UHClP MP MPL, entre ellos: Médico General, Técnico Deportivo, Técnico en Rehabilitación, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Trabajadora Social, Técnico Social.			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Materiales de cocina -Materiales de librería y manualidades -Colaciones e insumos varios 			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			



Actividad N° 14	Actividades Formativas del RRHH, Capacitación y pasantías		
Nombre de la actividad	Capacitaciones y Pasantías		
Descripción y Metodología de la actividad			
Consiste en el fortalecimiento técnico y la adquisición de competencias y destrezas a través de la asistencia de los diferentes miembros del equipo de trabajo UHCIP MP a capacitaciones y pasantías pertinentes a su quehacer profesional, así como las labores pertinentes al ámbito de intervención			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
UHCIP MP	5 días hábiles	2 vez en el año	80 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
No presenta gastos			
Gastos en personal			
Para todos los funcionarios de la UHCIP MP en caso de capacitación Para dos funcionarios del equipo del área psicosocial o Clínica, en caso de pasantías, que será seleccionado de acuerdo a necesidades formativas y de capacitación de la UHCIP MP .			
Gastos en inversión			
No presenta gastos			
Gastos asociados a actividades			
-Traslado aéreo y local -Alimentación -Hotelería o alojamiento			
Gastos de habilitación			
No presenta gastos			

15.- CRONOGRAMA

N°	Nombre de la actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1	Reunión de Coordinación con equipo derivante	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Procedimiento de coordinación de ingreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Toma de exámenes de Salud General	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Evaluación y Diagnóstico de Ingreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Tratamiento y Compensación de Salud Mental y psiquiátrica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Diagnóstico clínico y Biopsicosocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Tratamiento Integral Biopsicosocial.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Proceso de Egreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Reunión de complementariedad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Ejecución de Protocolos de complementariedad e ingreso/egreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Sistematización de resultados de encuestas de satisfacción del usuario(a)											X	X
12	Ejecución de Programa anual de autocuidado, que incluye espacios mensuales y semestrales de autocuidado.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Talleres grupales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14	Actividades Formativas del RRHH, Capacitación y pasantías			X							X		



16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 12 meses

17.- EVALUACION DEL PROGRAMA

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

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

La evaluación del proyecto se realiza en un formato mixto

En el aspecto cuantitativo, se realizan análisis estadísticos que dan cuenta de la cobertura e impacto del programa así como la caracterización de los sujetos de atención, como también el nivel de cumplimiento de las actividades programadas.

En el aspecto cualitativo se integra la evaluación de satisfacción de los usuarios, como también se consideran aspectos concretos del periodo que caracterizan el desarrollo, proceso, favorecedores y dificultades en la ejecución del proyecto,

El desafío consiste en lograr en integrar y desarrollar una evaluación que incluya a los diferentes actores de la red, tales como los usuarios, la contraparte de SENAME y otros colaboradores incluidos en la red de tratamiento.

Se materializa en dos informes evaluativos, el primero considera el periodo semestral y el segundo el periodo anual



18.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
RUT	61.606.100-3
DIRECCION	ANIBAL PINTO 815, IQUIQUE
TELEFONO	57-2409589
E-MAIL	direccion.ssi@redsalud.gov.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	Decreto Ministerio de Salud N° 90 del 12 de Julio 2010
NOMBRE del Representante Legal	MARIA PAULA VERA ZAMORA
RUT del Representante Legal	61.606.100-3

IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI
DIRECCION	ANIBAL PINTO 815, IQUIQUE
TELEFONO	57-2 409569
E-MAIL	claudio.barraza@redsalud.gov.cl

EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

PROYECTO O PROGRAMA	Convenio Conace-Fonasa-Minsal desde año 2001
AÑO DE EJECUCIÓN	Desde el año 2001 a la fecha
COBERTURA	Anuales (411 PAB, 96 PAI Mujeres, 156 PAI Población General)
FINANCIAMIENTO	Público

PROYECTO O PROGRAMA	Convenio Conace-Fonasa-Minsal-Sename
AÑO DE EJECUCIÓN	Desde año 2007
COBERTURA	Anuales (72 UHCIP MP M/L, 72 UHCIP MP P/L)
FINANCIAMIENTO	Público



19. CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

1.-	
Nombre	HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL
Edad	43 AÑOS
Rut	9.143.484-9
Domicilio	PUCARA TICARA N° 2211
Profesión/oficio	PSICÓLOGO
Teléfono	+56 9 96406209
Email	alejandroescudero5@hotmail.com

Estudios básicos
Educación Básica : Colegio Kid`s School Antofagasta Educación Media : Colegio San Luis
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad de Tarapacá Año de ingreso: 1994 Año de Titulación: 2002
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social
<ul style="list-style-type: none"> • Codit Fam, proyecto WMCA Iquique, Centro de evaluación especializada en vulneración de derechos para tribunal de menores de Iquique 2002-2004 • Centro de tránsito y derivación, Hogar Transitorio de niños y niñas , Codit Fam, proyecto WMCA-SENAME Iquique, Centro de evaluación especializada en vulneración de derechos para tribunal de menores de Iquique 2004-2005 • CAVI, Centro de atención para Víctimas de delitos violentos, CAJTA Iquique, 2005. • Centro de Mediación, CAJTA Iquique. 2006-2017 • Unidad de Desintoxicación Infanto-adolescente, proyecto Minsal, Servicio de Psiquiatría Hospital Iquique, 2006-2007 • Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil Hospital Regional Iquique, 2007 a 2009. • Servicio de Psiquiatría del adulto Hospital Iquique, 2009-2017 • UHCIP MP, proyecto Senda-Minsal, desde Mayo de 2017 a la fecha.

Función que desempeña en el programa
COORDINADOR UHCIP MP



Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el mes de Mayo del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

2.-	
Nombre	NELSON GABRIEL ROZENTRAUB GRINBERG
Edad	49 AÑOS
Rut	14.634.031-8
Domicilio	PASAJE ISLA DE PASCUA 3454
Profesión/oficio	MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA
o	
Teléfono	97996928
Email	nelson.rozentraub@redsalud.gov.cl

Estudios básicos
<p>Educación Básica y Secundaria en Uruguay Dr. en Medicina en la Universidad de la Republica Oriental del Uruguay Diplomado en Psiquiatría Comunitaria Universidad de Chile Diplomado en Psiquiatría y Psicología Forense en la Universidad del Desarrollo Diplomado en Adicciones (U. De Chile, U. De Santiago y U. Católica de Chile) SONEPSYN-CONACE Máster en Neurociencias en la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla. Psiquiatra Pediátrico y de la Adolescencia en el Servicio de Salud Iquique</p>
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Psiquiatría en el Hospital Regional de Iquique • Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil dependiente del S. De Psiquiatría del Hospital Regional. • PAI Lázaro de SERPAJ (en medio privativo de libertad) • PAI Fernando Aliaga de SERPAJ (en medio libre) • COSAM: Enrique Paris de Alto Hospicio, Salvador Allende de Iquique, Cosam Infanto-Juvenil de Iquique.

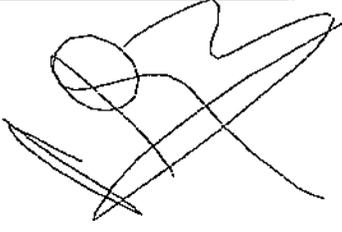


Función que desempeña en el programa

DIRECTOR TÉCNICO UHCIP MP; PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA
 MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO Y DE LA ADOLESCENCIA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el mes de Abril del año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

3.-	
Nombre	VICTOR BARRAZA LABBE
Edad	
Rut	13.212.914-2
Domicilio	Salvador allende N° 450 dpto 1107, ef reina margarita, cond. Las 4 reinas, Iquique
Profesión/oficio	MEDICO CIRUJANO
Teléfono	79478287
Email	Victor.barraza.med@gmail.com

Estudios básicos

Estudios pre grado:

Año de ingreso: Universidad del Mar

Año de Titulación:

Estudios post grado:

Universidad o instituto:



Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

Función que desempeña en el programa
MEDICO GENERAL

Declaración de Participar en el programa
Mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

4.-	
Nombre	GILBERTO CÓRDOVA MIRANDA
Edad	49 AÑOS
Rut	10.687.793-9
Domicilio	LOS JAZMINES # 1916
Profesión/oficio	PSICÓLOGO
o	
Teléfono	572347218 – 59426261
Email	gilo_cordovam@hotmail.com

Estudios básicos
Escuela Consolidada de María Elena y Escuela E 78 Iquique (Básica)
Liceo de Hombres A N.º 7 Liceo Bernardo O'Higgins Iquique (Media)
Universidad Arturo Prat Iquique (Analista Químico)



Universidad Santo Tomas Iquique (Psicólogo)

Estudios pre grado:

Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas

Año de ingreso: 2004

Año de Titulación: 2010

Estudios post grado:

Universidad o instituto: Instituto Salamanca (Bogotá, Colombia) online.

Año de ingreso: 2016

Año de Titulación: 2016

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- Servicio de Psiquiatría en el Hospital Regional de Iquique
- Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil dependiente del S. De Psiquiatría del Hospital Regional.
- PAI Lázaro de SERPAJ (en medio privativo de libertad)
- PAI Fernando Aliaga de SERPAJ (en medio libre)
- COSAM: Enrique Paris de Alto Hospicio, Salvador Allende de Iquique, COSAM Infanto-Juvenil de Iquique.
- Sename, curso técnicas en intervenciones con adolescentes infractores
- Universidad Católica, curso de técnicas en intervención en salud mental.

Función que desempeña en el programa

Funciones propias del Psicólogo, como Realizar Talleres, Específicamente; Desarrollo Personal, Expresión Corporal, Psico - educación, Intervenciones Individuales, Entrevistas con Familiares, Pruebas Diagnósticas, Intervenciones Biopsicosociales e Intervenciones Psicosociales, Acompañamiento Vida Diaria, Confección Informe Psicológico, Recolectar Informes Individuales para Organizar y Generar Informe Integral Final, Realizar Cuestionario al Ingreso de Jóvenes para Visualizar Motivación al Tratamiento y Después al Egreso para Concebir Motivación a Continuar Tratamiento Fuera de la Unidad, Participar en Reuniones Complementarias y Reuniones Técnicas. Además de Encargado del Área de Autocuidado.

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2010, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
---	------------



Firma	Fecha
-------	-------

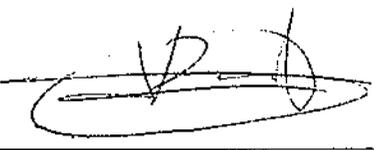
5.-	
Nombre	JAVIER ALEJANDRO BARRAZA VICENCIO
Edad	28 AÑOS
Rut	16.484.051-4
Domicilio	CASTRO RAMOS #2415 DPTO. 216. IQUIQUE.
Profesión/oficio	TERAPEUTA OCUPACIONAL
o	
Teléfono	66063204
Email	j.barrazavicencio@gmail.com

Estudios básicos
<p>Enseñanza Superior: Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana. Universidad De Playa Ancha, Valparaíso. Chile.</p> <p>Enseñanza Media: Liceo José Cortés Brown, Viña del Mar</p> <p>Enseñanza Básica: Colegio Hugo Errázuriz, Viña del Mar.</p>
Estudios pre grado:
<p>Universidad o instituto: Universidad De Playa Ancha, Valparaíso. Chile.</p> <p>Año de ingreso:</p> <p>Año de Titulación:</p>
Estudios post grado:
<p>Universidad o instituto:</p> <p>Año de ingreso:</p> <p>Año de Titulación:</p>
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • 2010: Curso Internacional de Psiquiatría Infante Juvenil. Sociedad Chilena de Psiquiatría Infantil. Viña del Mar. • 2011: Curso Intervención Neuropsicológica y herramientas de evaluación cognitiva incluyendo "LOTCA-D". Sociedad de Terapeutas Ocupacionales de Sao Paulo, Brasil. Sao Paulo. Brasil. • 2012 - 2013: Cursando Diplomado Ortótica en extremidad Superior. Escuela de Terapia Ocupacional. Universidad Mayor. • 2012: Terapeuta Ocupacional en Centro Comunitario de Rehabilitación Viña del Mar, CESFAM Miraflores, desempeñándose en el marco del Modelo de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). • 2012: Participación como expositor de trabajo "Talleres recreativos como herramienta de fomento a la participación Comunitaria". 1er. Encuentro Nacional de Rehabilitación Basada en la Comunidad. Santiago, Chile. • 2012 -2013: Terapeuta Ocupacional en Instituto de Neurorehabilitación Luis Krebs, Viña del Mar. Desempeñándose en tratamiento, entrenamiento de habilidades funcionales para las



Función que desempeña en el programa
TERAPEUTA OCUPACIONAL.

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2013 , desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

6.-	
Nombre	FRANCESCA LISBETTE CECILIA RIOS MUÑOZ
Edad	30
Rut	16.594.177-2
Domicilio	CERRO DRAGON #3236, IQUIQUE
Profesión/oficio	TRABAJADORA SOCIAL
Teléfono	9-42365218
Email	Fran_lisce@hotmail.com

Estudios básicos: Educación básica: completa: Colegio Adventista, Iquique. 1994-2001 Educación media: completa: Liceo A-7 "Libertador Gral. B. O'higgins". 2002-2006
Estudios pre grado: Universidad o instituto: Universidad Arturo Prat Año de ingreso: 2008 Año de Titulación: 2014
Estudios post grado: Diplomado peritaje psicosocial forense, Mención en materias de derecho penal y de familia, modalidad on line. Universidad o instituto: Instituto Padre Alberto Hurtado, ICEPH Año de ingreso: 2017

Año de Titulación: En proceso

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

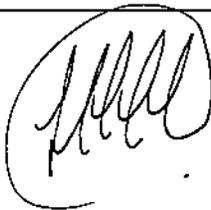
- Capacitación PASMI, Trastornos de salud mental infanto adolescentes
- Capacitación atención con enfoque de género y diversidad sexual abocada a población adolescente juvenil, Instituto ICEPH 2017.
- Práctica profesional 2011-2012 Cosam Salvador Allende Gossens, Iquique.
- Coordinadora Social Barrial, programa Futbol Más, Grandes Valores 2012, trabajo con población infanto adolescente en contextos de vulnerabilidad.
- Capacitación en suicidalidad SSI 2017, referente subrogante suicidio.
- Capacitación en elaboración diagnóstico integral en población adolescente 2017.
- Mesas y capacitación como referente de violencia de género, diversidad sexual e interculturalidad, 2017.
- Capacitación curso psicopatología infanto adolescente, Instituto ICEPH, año 2017.
- Capacitación curso estrategias de intervención motivacional con grupos de adolescentes infractores de ley, Instituto ICEPH, 2017.
- Capacitación curso evaluación y aplicación de escala NCFAS G+R, Instituto ICEPH, año 2017.

Función que desempeña en el programa

Trabajadora Social encargada de ejecutar protocolos de complementariedad interinstitucional en procesos de tratamiento de usuarios, donde desempeña acciones propias del quehacer profesional a nivel individual, grupal y familiar. Así también, desempeña funciones de carácter técnico administrativo asociadas a coordinar área de capacitación de la unidad, desarrollo de informes proceso clínico integral, seguimiento y comparecencias en procesos judiciales de los usuarios, participación en instancias de la red de salud mental.

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 14 de Diciembre del año 2015, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha



Firma	Fecha
--------------	--------------

7.-	
Nombre	MOISES GIUSSEPPE FRIGERIO HUANQUILEN
Edad	26
Rut	17.769.495-9
Domicilio	AV. ARTURO PRAT Nº 2748
Profesión/oficio	TÉCNICO PROFESIONAL EN PREPARACIÓN FÍSICA
o	
Teléfono	9-64333425
Email	moisesfrigeriohuanquilen@gmail.com

Estudios básicos
Enseñanza básica Colegio Simón Bolívar (Alto Hospicio)
Enseñanza media Liceo Polivalente Heroes de la Concepción A-85 (Cerro Navia)
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Instituto Profesional de Chile IP CHILE
Año de ingreso: 2009
Año de Titulación: 2011
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• PAI Lazaro SERPAJPAI KAUSANA Tierra Esperanza• Hospital de día del Adulto Vespertino• Curso de Suicidat en Adolescente• Atención con enfoque de género y diversidad sexual en adolescente• Seminario de Estigma.

Función que desempeña en el programa
Técnico Deportivo

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició en el año 2014, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.



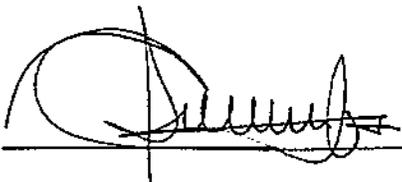
administración de la Universidad Arturo Prat – Iquique.

Función que desempeña en el programa

Técnico en Rehabilitación, Integrante del equipo Psicosocial de la unidad de hospitalización de corta estadía medio privativo en CIP-CRC Iquique.

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

9.-	
Nombre	Rossana Marcela Bravo Aravena
Edad	46 años
Rut	11.818.527-7
Domicilio	Pasaje Cuatro #3731 Villa Gabriela Mistral
Profesión/oficio	Técnico de Nivel Superior en Trabajo Social
o	
Teléfono	9-84995116
Email	rbravoaravena@gmail.com
Estudios básicos	
	Escuela Santa María N°9 de niñas en Iquique (Enseñanza Básica) Instituto Comercial de Iquique (Enseñanza Media)
Estudios pre grado:	



Centro de Formación Técnica UTA sede Iquique (Técnico en Nivel Superior de Trabajo Social)

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

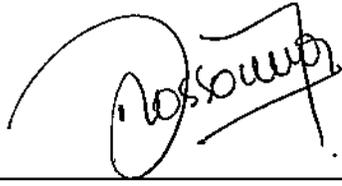
- II Jornada Estigma Participación y Derechos en Salud Mental y Participación Comunitaria
- Atención al Paciente Según Enfoque de Género y Diversidad Sexual, Abocado a Población Adolescente
- 10 meses de desempeño en UHCIP MP

Función que desempeña en el programa

Encargada de Seguimiento UHCIP MP :
 Seguimiento en Continuidad de Tratamiento de casos egresados
 Asistencia a Tribunal (Audiencias casos en seguimiento)
 Activación de Redes para continuidad de Tratamiento de jóvenes egresados
 Visitas en CIP-CRC de jóvenes egresados de unidad
 Visitas domiciliarias con jóvenes y sus familias para conocimiento situación actualizada en materias como :Continuidad de Tratamiento Farmacológico
 Relaciones interpersonales del joven y familia
 Participación del joven en Programas Ambulatorios
 Cumplimiento de sanción en Régimen Semicerrado – Libertad Asistida según sea el caso

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el proyecto inició el 12 de Abril del 2017 y mi compromiso es de mantener los lineamientos de la unidad y cumplir cabalmente con la responsabilidad que se me ha encomendado.

	15.11.2017
Firma	Fecha

10.-	
Nombre	JOSE LUIS CABELLO ALVAREZ
Edad	37 AÑOS
Rut	13867144-S



Domicilio	PASAJE 1 3874
Profesión/oficio	ENFERMERO
Teléfono	9-91328123
Email	Jose.cabello.alvarez@gmail.com

Estudios básicos

Colegio Don Bosco Iquique
Universidad Arturo Prat

Estudios pre grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- Académico de colegio Metodista Robert Johnson
- PAER en consultorio rural de Camina
- PAER en consultorio rural de Colchane
- Coordinador de Sector CGU alto Hospicio
- Servicio de Urgencias CGU Alto Hospicio
- Hospital de Iquique Psiquiatría Infanto-Adolescente
- Coordinador Sub-rogante de UHCIP MP
- Curso de Psicopatología adolescente avocada a infractores de ley
- Cursos de actualización VIH
- Programación Neurolingüística

Función que desempeña en el programa

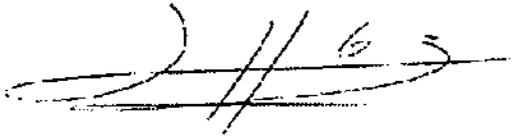
ENFERMERO UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

16.11.2017



	15.11.2017
Firma	Fecha

8.-	
Nombre	LUZ AURORA DÍAZ ÁLVAREZ
Edad	49 AÑOS
Rut	10.005.298-9
Domicilio	PLAYA CHAUCA # 3554
Profesión/oficio	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN DE PERSONAS PENDIENTES DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.
Teléfono	74771789
Email	Luz.adiazalvarez@gmail.com

Estudios básicos
<ul style="list-style-type: none"> • Liceo de Niñas Elena Duvachelle No 11 • Escuela Básica Paula Jara Quemada No E-75
Estudios pre grado:
Técnico en Rehabilitación de personas dependiente de sustancias psicotrópicas. Resolución 028 (12 de Enero 2000) que autoriza el ejercicio en virtud de haber aprobado el examen de competencia ante la comisión designada por Servicio de Salud Iquique (23 Noviembre 1999).Inscripción No 02 del registro de Profesiones Médicas del Servicio de Salud Iquique
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social
<ul style="list-style-type: none"> • Experta en el programa de Acción Multisectoria en Drogas Servicio Salud De Iquique PAM-DROGAS (Área de Tratamiento),1992 en adelante dado que el programa asume la transformación a Cosam. • Cosam Salvador Allende y Cosam Enrique Paris (Área prevención y tratamiento, Prevención en drogas y VIF),1993 -1999 • Jefa de Programa de Rehabilitación en Drogas (PTR La Tirana dependiente del Hogar de Cristo).2000-2005/ 2005-2010 • En la actualidad integrante del equipo Psicosocial de la UHCIP MP MP del Servicio de Salud,2012-2015 • Diplomado en adicciones con mención en Tratamiento realizado por el departamento de Psicología de la Universidad Tarapacá – Arica. • Diplomado en Administración de Empresas organizado por el departamento de Economía y



Firma	Fecha
--------------	--------------

11.-	
Nombre	MARCELO MORALES GARCIA
Edad	37 AÑOS
Rut	13.865.154-1
Domicilio	Los Jacintos nº 1965
Profesión/ofici o	ENFERMERO
Teléfono	9-42458901
Email	marcemor690@gmail.com

Estudios básicos
Colegio Castro Ramos Academia Tarapacá
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Arturo Prat Año de ingreso: 2000 Año de Titulación: 2005
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Coordinador Unidad DE Salud CIP-CRC-CRS SENAME• Hospital de Iquique Psiquiatría Infanto-Adolescente

Función que desempeña en el programa
ENFERMERO UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2014, desde ese momento hasta la fecha me he comprometido con los lineamientos del Proyecto.



	15.11.2017
Firma	Fecha

12.-	
Nombre	DANIELA ANDREA CALISAYA ILAJA
Edad	39 AÑOS
Rut	13.416.075-6
Domicilio	ED. MIRADOR PLAYA BRAVA DEPTO.603
Profesión/oficio	ENFERMERA UNIVERSITARIA
Teléfono	976173478
Email	danicalisaya@gmail.com

Estudios básicos
ESCUELA BÁSICA PLACIDO VILLARROEL, D°92 LICEO INSTITUTO COMERCIAL A-6
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: UNIVERSIDAD ARTURO PRAT Año de ingreso: 1998 Año de Titulación:2006
Estudios post grado:
Universidad o instituto: Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• CURSO DROGODEPENDENCIAS: CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS• CURSO INTERVENCIÓN EN JOVENES INFRACTORES DE LEY• CURSO PROGRAMA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE• DIPLOMADO EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA COMUNITARIA• CURSO AUTOCUIDADO Y LIDERAZGO DE EQUIPO• CURSO LEY DE RESPONSABILIDAD JUVENIL

Función que desempeña en el programa



ENFERMERA CLINICA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, se inició en el año 2014, desde esa fecha hasta ahora mi compromiso es llevar a cabo los lineamientos del Proyecto.

	15.11.2017
Firma	Fecha

13.-	
Nombre	NORA LANCELLOTTI LAGUNAS
Edad	63 AÑOS
Rut	6.110.662-6
Domicilio	ED. PANORAMICO DPTO 253 RANCAGUA 3024
Profesión/oficio	ENFERMERA UNIVERSITARIA
o	
Teléfono	99593939
Email	maronidimare123@gmail.com

Estudios básicos

BASICA Y MEDIA COMPLETA, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS U DE CONCEPCION

Estudios pre grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Estudios post grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- FORMACION DE CLINICA PACIFICO (PSIQUIATRICA), IQUIQUE.



- PROGRAMA ADOLESCENTE EMBARAZADA.
- CLINICA PSIQUIATRICA ERNESTO MUZART, SANTIAGO
- CLINICA PSIQUIATRICA RENACER, SANTIAGO
- CLINICA PSIQUIATRICA ORIENTE, SANTIAGO.
- CLINICA DEL INFANTO – ADOLESCENTE, SANTIAGO
- INSTITUTO EL CEDRO (PSIQUIATRIA), SANTIAGO
- UNIDAD DE CORTA ESTADIA MEDIO LIBRE, HOSPITAL REGIONAL IQUIQUE.
- PARTICIPACION PROGRAMA PAM DROGAS.
- PARTICIPACION EN INVESTIGACION FARMACO TOPIRAMATO CON LABORATORIO COVANCE – QUINTILISS INDIANAPOLIS EEUU.
- UNIDAD DE SALUD, SENAME, CIP – CRC IQUIQUE
- UNIDAD HOSPITALIZACION CORTA ESTADIA MEDIO PRIVATIVO.

Función que desempeña en el programa

ENFERMERA CLINICA

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 16 de Julio del año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

14.-	
Nombre	JESSICA PEZOA VALENZUELA
Edad	49 AÑOS
Rut	11.091.521-7
Domicilio	AVDA. SALVADOR ALLENDE 2566 BLOCK E DEPTO. 102
Profesión/oficio	TENS
o	
Teléfono	92905950
Email	Jepevale41@gmail.com



Estudios básicos
Básica completa Media completa Auxiliar de enfermería hospital parroquial san Bernardo Tec. universitario completo universidad Arturo Prat
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas Año de ingreso: 2004 Año de Titulación: 2010
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none"> • 3 años Psiquiatría Adulto hospital regional de Iquique • 7 años Corta Estadía Infanto Adolescente medio libre hospital regional de Iquique • 4 años 5 meses corta estadía medio privativo

Función que desempeña en el programa
Técnico en Enfermería nivel superior UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

15.-	
Nombre	LARRY PATRICIO JAMETT RIOS
Edad	43 AÑOS
Rut	9718981-1
Domicilio	GALVARINO 1929
Profesión/oficio	TENS
o	
Teléfono	76508612



Email	Larryjr2008@hotmail.com
--------------	-------------------------

Estudios básicos
Básicos y media completa curso auxiliar paramédico servicio salud 1995 nivelación instituto Valle central 2007
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad Santo Tomas Año de ingreso: 2004 Año de Titulación: 2010
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
4 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadia Medio Privativo de Libertad

Función que desempeña en el programa
Técnico en enfermería en UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

16.-	
Nombre	VALERIA DE LOURDES PASSTENI CELEDON
Edad	33 AÑOS
Rut	15.003.105-2



Domicilio	AV.LAS PARCELAS 4010 CASA N. 36
Profesión/oficio	TENS
Teléfono	75468126
Email	passteni.celedon@yahoo.cl

Estudios básicos
BASICA COMPLETA COLEGIO SAMCA ARUMANTI. MEDIA COMPLETA LICEO PARTICULAR MIXTO ESCASCE.
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: TEC.UNIVERSITARIO COMPLETO UNIVERSIDAD DEL MAR. Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
6 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el año 2011, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

Firma	15.11.2017
	Fecha

17.-	
Nombre	CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE
Edad	30 AÑOS
Rut	16.592.010-4
Domicilio	AV.LOS AROMOS 2650



Profesión/oficio	TENS
Teléfono	9722282866
Email	Christopher0403@gmail.com

Estudios básicos
BASICA COMPLETA ANDRES BELLO MEDIA COMPLETA LICEO LUIS CRUZ MARTINEZ
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: TEC.UNIVERSITARIO COMPLETO UNIVERSIDAD DEL MAR. INGENIERO EN PREVENCIÓN DE RIESGO CALIDAD Y AMBIENTE INACAP.
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
6 años 2 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 16 de Noviembre del año 2011, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

18.-	
Nombre	ANA SAMIRA CASTAÑEDA MERCADO
Edad	49 AÑOS
Rut	10.757.094-2



Domicilio	FUNDO STA. EMILIA LOTE 19, MZ I CASA #7, LA TIRANA
Profesión/oficio	TECNICO PARAMÉDICO
o	
Teléfono	+56946130106
Email	samira0767@gmail.com

Estudios básicos

ESCUELA PABLO NERUDA DE NIÑAS, TOCOPILLA
LICEO DOMINGO LATRILLE, TOCOPILLA
INSTITUTO TÉCNICO PROFESIONAL DE SALUD

Estudios pre grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Estudios post grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- HOSPITAL MARCOS MACUADA DE TOCOPILLA
- HOSPITAL DE IQUIQUE PSIQUIATRÍA INFANTO-ADOLESCENTE ML
- 10 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA MP

Función que desempeña en el programa

TECNICO PARAMÉDICO DE LA UHCIP MP

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el 18 de Marzo del año 2009, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

Firma	15.11.2017 Fecha



19.-	
Nombre	VARINIA GALINDO SALAMANCA
Edad	32 AÑOS
Rut	15.888.592-1
Domicilio	AV. DOS ORIENTE CON REINA MAR #4823, EDIF. PACÍFICO 1005, IQUIQUE
Profesión/oficio o	TECNICO NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERÍA
Teléfono	+56942357311
Email	variniasalamanca@gmail.com

Estudios básicos
COLEGIO PARTICULAR Nº667 "MARTA BRUNET", STGO. LICEO "JUANA DE IBARBOROU", STGO LICEO "BERNARDO O'HIGGINS", IQUIQUE
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: UNIVERSIDAD ARTURO PRATT, IQUIQUE UNIVERSIDAD DEL MAR, IQUIQUE TEC. Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
5 Años trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa
Mi participación en el Programa, inició el 13 de Septiembre del año 2012, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
--	------------



 FIRMA	
Firma	Fecha

20.-	
Nombre	SERGIO MUÑOZ GARCÍA
Edad	37 AÑOS
Rut	13.641.193-4
Domicilio	AV. DOS ORIENTE CON REINA MAR #4823
Profesión/oficio	TECNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR
Teléfono	+56984489499
Email	germanicosergio@gmail.com

Estudios básicos
<ul style="list-style-type: none"> • Escuela Chipana, Iquique • liceo a-11, Iquique
Estudios pre grado:
Universidad o instituto: Universidad santo tomas, cft Año de ingreso: Año de Titulación:
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
7 AÑOS EN UNIDAD PSIQUIATRÍA INFANTO-ADOLESCENTE HOSPITAL DE IQUIQUE 4 AÑOS EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA MP

Función que desempeña en el programa
TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL



Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2013, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	<p>15.11.2017</p>
<p>Firma</p>	<p>Fecha</p>

21.-	
Nombre	SANDRA CORTES
Edad	
Rut	10.592.145-4
Domicilio	12 de Febrero N°1989
Profesión/oficio	TENS
o	
Teléfono	88386478
Email	

Estudios básicos

-

Estudios pre grado:

Universidad o instituto:

Año de ingreso:

Año de Titulación:

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

Función que desempeña en el programa

TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP MPL

Declaración de Participar en el programa



Mi participación en el Programa, inició el año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

22.-	
Nombre	AMÉRICA CANALES DE LA VEGA
Edad	27 AÑOS
Rut	172511074
Domicilio	CAPITÁN ROBERTO PÉREZ 2777
Profesión/oficio	TECNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR
o	
Teléfono	+56959207508
Email	Afcdlv-17@hotmail.com

Estudios básicos

- colegio Cristian Garden School
- Alexander de Humboldt

Estudios pre grado:

Universidad o instituto: Universidad del Mar(TENS)

Año de ingreso:2009

Año de Titulación:2010

universidad o instituto: Universidad Santiago de Chile (técnico en rehabilitación de drogas y alcohol)

Año de ingreso: 2011

Año de Titulación: 2012

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

Diciembre 2012. : UHCIP VALDIVIA

Octubre 2013/Mayo 2014. : UHCIP TIL TIL

Diciembre 2014/ hasta la fecha : UHCIP IQUIQUE

Función que desempeña en el programa

TECNICO EN ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR UHCIP MP



--

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el Programa, inició el año 2015, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente los lineamientos y actividades que el proyecto establece.

	15.11.2017
Firma	Fecha

23.-	
Nombre	ALEXIS GONZÁLEZ HUANCHICAY
Edad	42 AÑOS
Rut	12419238-2
Domicilio	CALLE 2 3253 ALTO HOSPICIO
Profesión/oficio	AUXILIAR
Teléfono	+56968799908
Email	alexisgonzalezhuanchicay@gmail.com

Estudios básicos

Escuela e-70
Liceo Pablo Neruda

Estudios pre grado:

2 años universidad Arturo Prat
técnico paramédico nivel superior

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

- 8 meses trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.
- 17 años en la unidad de Emergencia, Hospital regional.
- 3 años Pabellón de central, 6 meses en servicio Traumatología , Hospital regional.



- Cursos de pre hospitalario
- Curso atención al usuario.
- Curso del IIAS

Función que desempeña en el programa

Auxiliar

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en el unidad, inició el 13 de abril del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsable.

	15.11.2017
Firma	Fecha

24.-	
Nombre	LAURA RIQUELME BADILLA
Edad	59 AÑOS
Rut	8.798.827-9
Domicilio	ADELA ZAMUDIO N° 4052
Profesión/oficio	AUXILIAR
o	
Teléfono	+89959102
Email	

Estudios básicos

Educación básica: Colegio Aragón

Enseñanza Media : Liceo de Hombres Ballacei Coterrou

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social



- Manipulación y manejo de alimentos. 2002 UNAP
- 8 años trabajando en Unidad de Corta Estadía Medio Privativo de Libertad.

Función que desempeña en el programa

Auxiliar de Servicio

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en la UHCIP MP inició el 02 de Septiembre de 2010, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsables.

	15.11.2017
Firma	Fecha

25.-	
Nombre	JASNA BARRAZA SANTANDER
Edad	
Rut	10.716.858-3
Domicilio	Pasaje Salitrera La Noria N° 3630 Alto Hospicio.
Profesión/oficio	Auxiliar de Servicio
o	
Teléfono	92120476
Email	

Estudios básicos

Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)



--

Función que desempeña en el programa

Auxiliar

Declaración de Participar en el programa

Mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores, enfermera en turno y supervisor, como y también las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsable.

	15.11.2017
Firma	Fecha

26.-	
Nombre	JONATHAN VALLE ALARCON
Edad	26 AÑOS
Rut	17.798.656-9
Domicilio	CARDENIO HERNANDEZ N°2262
Profesión/oficio	TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
o	
Teléfono	+56966662868
Email	jonathanvallea@gmail.com

Estudios básicos

Escuela Becard II La Calera
Escuela Arauco Quillota
Colegio Ingles Iquique

Estudios pre grado:

Técnico en Administración de Empresa (Universidad Arturo Prat)
Cursando Ultimo Año de Ingeniería Comercial (Universidad Arturo Prat)



Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)

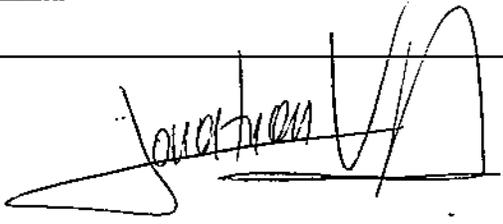
- Capacitación "Atención al paciente según enfoque de Género y diversidad Sexual , para la población juvenil"

Función que desempeña en el programa

Administrativo

Declaración de Participar en el programa

Mi participación en la UHCIP MP, inició el 11 de Enero del año 2017, desde ese momento y de aquí en adelante mi compromiso es llevar adelante técnica y éticamente las indicaciones de mis superiores enfermera en turno y supervisor y las actividades que el servicio requiera de forma respetuosa y responsables.

	15.11.2017
Firma	Fecha

20.- RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA:

(Financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
NELSON ROZENTRAUB GRINBERG	DIRECTOR TECNICO	11
VICTOR BARRAZA LABBE	MEDICO GENERAL	15
GILBERTO CORDOVA MIRANDA	PSICOLOGO	44
FRANCESCA RIOS MUÑOZ	TRABAJADORA SOCIAL	44
JAVIER BARRAZA VICENCIO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	44
LUZ DIAZ ALVAREZ	TECNICO EN REHABILITACION	44
MOISES FRIGERIO HUANQUILEN	TECNICO DEPORTIVO	44
JONATHAN VALLE ALARCON	ADMINISTRATIVO	44
ROSSANA BRAVO ARAVENA	TECNICO SOCIAL	22
AMERICA CANALES DE LA VEGA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	44



(No financiado por Senda)

Nombre	Función	Horas semanales
MARIA PAULA VERA ZAMORA	DIRECTORA SERVICIO SALUD IQUIQUE	2
CLAUDIO BARRAZA CARVAJAL	JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL SSI	2
HECTOR ALEJANDRO ESCUDERO CARVAJAL	COORDINADOR	44
MARCELO MORALES GARCÍA	ENFERMERO	48
JOSÉ LUIS CABELLO ÁLVAREZ	ENFERMERO	48
DANIELA CALISAYA ILAJA	ENFERMERA	48
NORA LANCELOTTI LAGUNAS	ENFERMERA	48
SERGIO MUÑOZ GARCIA	TECNICO DE ENFERMERIA	48
VARINNIA GALINDO SALAMANCA	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
ANA CASTAÑEDA MERCADO	TECNICO PARAMEDICO	48
CHRISTOPHER CABEZA BUSTAMANTE	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
LARRY JAMETT RIOS	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
JESSICA PEZOA VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
VALERIA PASSTENI CELEDON	TECNICO DE ENFERMERÍA	48
SANDRA CORTÉS VALENZUELA	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	48
ALEXIS GONZALEZ HUANCHICAY	AUXILIAR DE SERVICIO	48
ANA LUISA TAPIA ROSSELLO	AUXILIAR DE SERVICIO	48
YASNA BARRAZA SANTANDER	AUXILIAR DE SERVICIO	48
LAURA RIQUELME BADILLA	AUXILIAR DE SERVICIO	48



21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

CODIGO PROGRAMA	
----------------------------	--

IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PSIQUIATRÍA PARA ADOLESCENTES EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
AREA TEMATICA	INFRACTORES DE LEY EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD
DURACION PROGRAMA	12 MESES

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS
FONDO ESPECIAL
AÑO 2018**



SENDA

**Ministerio del Interior y
Seguridad Pública**

FORMATO B

21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Fondo Fijo	12 meses		\$ 2.100.000	\$ 2.100.000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 2.100.000	\$ 2.100.000
TOTAL ITEM \$				\$ 2.100.000

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Asistente Social	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Psicólogo	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Médico Psiquiatra	1	11	\$ 0	\$ 19.771.241	\$ 19.771.241
Técnico en Rehabilitación	1	44	\$ 0	\$ 9.078.175	\$ 9.078.175
Enfermeras (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	4	Cuarto Turno	\$ 76.326.518	\$ 0	\$ 76.326.518
Técnico de Enfermería en Nivel Superior (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	8	Cuarto Turno	\$ 82.630.373	\$ 0	\$ 82.630.373
Auxiliar de Servicio (incluye reemplazo por feriado legal y licencias de cada uno)	4	Cuarto Turno	\$ 31.298.730	\$ 0	\$ 31.298.730
Administrativo (incluye horas reemplazo por feriado legal)	1	44	\$ 0	\$ 7.321.747	\$ 7.321.747
Terapeuta Ocupacional	1	44	\$ 0	\$ 17.938.531	\$ 17.938.531
Médico General	1	15	\$ 0	\$ 12.922.380	\$ 12.922.380
Técnico Deportivo	1	44	\$ 0	\$ 9.078.175	\$ 9.078.175
Técnico en Nivel Superior de Enfermería	1	44	0	\$ 9.549.917	\$ 9.549.917
Técnico Social	1	22	0	\$ 4.453.707	\$ 4.453.707
Coordinador	1	44	\$ 22.608.515	\$ 0	\$ 22.608.515
SUB TOTAL \$			\$ 212.864.136	\$ 125.990.935	\$ 338.855.071
TOTAL ITEM \$					

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA	
Juego de living 3 cuerpos	1		\$ 500.000	\$ 500.000
Futon	1		\$ 250.000	\$ 250.000
puff pera	4		\$ 120.000	\$ 120.000
Teñon quartet con tripode (1.52x1.52)	1		\$ 100.000	\$ 100.000
Aspiradora	1		\$ 99.075	\$ 99.075
Alfombra 5 x 6 mts.	1		\$ 300.000	\$ 300.000
Colchonetas de yoga 180x50 cm. De 10 mm	7		\$ 140.000	\$ 140.000
colchonetas deportivas individuales de alta densidad de material vinilo	10		\$ 200.000	\$ 200.000
Barra olímpica recta 2.20 mts.	1		\$ 81.813	\$ 81.813
4 discos olímpicos engomados (2 discos 10 Kg. Y 2 discos 15 Kg.)	4		\$ 297.500	\$ 297.500
Press Banca	1		\$ 178.500	\$ 178.500
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 2.266.888	\$ 2.266.888
TOTAL ITEM \$				\$ 2.266.888

- El uso de teñon se utiliza para proyectar PPT en la realizaci3n de talleres grupales con usuarios y talleres de familia de la unidad, as3 tambi3n para jornadas de auto capacitaci3n y/o autocuidados auto gestionados por los mismos profesionales del equipo.
- El uso de los implementos no tienen solo una orientaci3n hacia la musculaci3n, sino que tiene un sentido terap3utico como el manejo del estr3s, la abstinencia y la ansiedad, sumado a la experiencia de nuevas actividades, tales como el levantamiento de pesas. A nivel cognitivo la mejora de la concentraci3n, etc3tera. Por otra parte es importante destacar que todas las actividades deportivas, f3sicas y recreativas est3n guiadas por el preparador f3sico de la UHCIP, quien vela por la seguridad y el uso adecuado de los elementos deportivos; la experiencia respecto al uso adecuado de los elementos deportivos ha sido positiva y nunca ha habido alg3n riesgo en seguridad ya que hay un protocolo de utilizaci3n de estos elementos.

Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Taller grupales (contemplan compras de insumos: cartulina, papel volatin, cola fria, pelotas, pintura, pinceles, tijeras, pilas, colaciones, caja madera, tempera, lana, pegamento, goma Eva, glitter, pilas, micrófonos, pelotas)	12		\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Programa autocuidado anual (gastos trasladados, coffe, alojamiento)	1		\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Programa autocuidado mensual (alimentación, arriendo)	12		\$ 500.000	\$ 500.000
Jornada, capacitación (coffe, pasajes, alojamiento, movilización, arriendo local, alimentación)	2		\$ 1.363.495	\$ 1.363.495
			\$ 0	\$ 0
			\$ 0	\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 4.063.495	\$ 4.063.495
TOTAL ITEM \$				\$ 4.063.495

Gastos de Habilitación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA	
Mejoramiento entorno trabajo (pintura, reparaciones menores)	1		\$ 319.200	\$ 319.200
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 319.200	\$ 319.200
TOTAL ITEM \$				\$ 319.200

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 0	\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	0,60%
Gastos en personal	\$ 212.864.136	\$ 125.990.935	\$ 338.855.072	97,49%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 2.266.888	\$ 2.266.888	0,65%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 4.063.495	\$ 4.063.495	1,17%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 319.200	\$ 319.200	0,09%
TOTAL	\$ 212.864.136	\$ 134.740.518	\$ 347.604.654	100,00%



Firma Representante Legal
Programa
(Nombre Organización
Responsable)