

Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, para la implementación de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción



## RESOLUCIÓN EXENTA N° 4550

SANTIAGO, 26 DE DICIEMBRE DE 2012

**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° 20.557, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2012; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que Aprueba 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 el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la **Resolución Exenta N° 4.240**, de 4 de diciembre de 2012, que aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**; y en la Resolución N° 1.600 de 2008, de Contraloría General de la República, y

MJRM/MERE/POV/BGG/AMS/RLG  
Distribución:  
1.- División Jurídica SENA  
2.- **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** (Dirección: Pasaje Reloncavi, Casa N° 7, Población Lintz, Puerto Montt)  
3.- División de Administración y Finanzas SENA (**Unidad de Contabilidad**)  
4.- División Programática SENA (**Área de Tratamiento**)  
5.- Oficina de Partes.  
S- 12196-12

## CONSIDERANDO:

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

2.- Que, para el cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo a lo señalado en la letra j) de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan 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.

3.- Que, de acuerdo a lo señalado en el artículo 19 letra e) de la Ley N° 20.502, 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.

4.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

Además, la norma ya citada dispone que un reglamento establecerá la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes en a su traspaso.

5.- Que, mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se 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.

6.- Que, mediante Resolución Exenta N° 4.240, de 4 de diciembre de 2012, de este Servicio, y por los motivos que en ella se indican, se aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, para la ejecución de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**".

Los fundamentos de la asignación directa constan en la Resolución Exenta N° 4.240, ya citada.

7.-Que, con fecha 13 de diciembre de 2012, la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** y este Servicio suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la ejecución de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**".

8.- Que dicho acuerdo de voluntades debe ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo, por lo que vengo en dictar la siguiente;

## RESOLUCIÓN

**ARTICULO PRIMERO:** Apruébase el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 13 de diciembre de 2012, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, para la implementación de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**".

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la ejecución del Convenio a que se refiere el artículo anterior, ascenderá a la cantidad única y total de **\$6.530.410.- (seis millones quinientos treinta mil cuatrocientos diez pesos)**, monto que este Servicio entregará a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** en una parcialidad, en los términos estipulados por las partes contratantes en la cláusula quinta del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

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 correspondiente al año 2012.

**ARTÍCULO TERCERO:** Déjese constancia que, con el objeto de garantizar el anticipo que recibirá y el fiel cumplimiento del convenio que se aprueba, y de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula quinta del mismo, la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, ha entregado al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol una Póliza de Seguros con el N° 01-56-039239, de la Compañía Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A, de fecha 20 de diciembre de 2012, por un monto de **\$6.544.086.- (seis millones quinientos cuarenta y cuatro mil ochenta y seis pesos)**, el que es superior al monto total de recursos que este Servicio le entregará, y con vigencia hasta el 30 de abril de 2013.

**ARTÍCULO CUARTO:** El texto del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo, es del tenor siguiente:

### **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA DROGADICCIÓN, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO CORPORACIÓN LAFKEN PROFESIONALES**

En Santiago de Chile, a **13 de diciembre de 2012**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, en adelante también "la Corporación", RUT N° 65.749.580-8, representada, para estos efectos, por don **Cristián Guajardo Bascuñan**, cédula nacional de identidad N° 12.112.348-7, y por doña **Andrea Carolina Higuera López**, cédula nacional de identidad N° 13.121.522-3, todos domiciliados en Pasaje Reloncavi, Casa N° 7,

Población Lintz, ciudad de Puerto Montt, de paso en esta, por la otra, 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 patrimonio y personalidad jurídica propia, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

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

Les 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.

**SEGUNDO:** La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha desarrollado planes, programas y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los consumidores de estas sustancias que resultan problemáticos.

En dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población. Además, no se encuentran totalmente cubiertas las necesidades de algunos grupos como: niños y jóvenes, población laboral, mujeres embarazadas, población de zonas rurales, o de aquellos que se encuentran a disposición de la justicia penal.

Las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol.

**TERCERO:** 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 Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública-, se dictó la Resolución Exenta N° 4.240, de 4 de diciembre de 2012, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a entidades privadas sin fines de lucro, entre las que se encuentra la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, para la ejecución de Programas de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo séptimo del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 4.240, ya citada, en la que constan los fundamentos de la asignación directa de recursos, por la naturaleza de la negociación, corresponde que este Servicio y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, suscriban el presente Convenio para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**".

**CUARTO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará financieramente con la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**" en adelante también "el Programa".

El objetivo general del Programa es fortalecer el área de integración social de la Comunidad Terapéutica Tremün, a través de la implementación de talleres grupales (audiovisuales-deporte) que favorezcan el sentido de competencia y logro en los adolescentes que se encuentran en tratamiento biopsicosocial, que presenten consumo problemático, abuso y/o adicción al consumo de drogas y otros trastornos de la salud mental.

La implementación de este Programa pretende darle relevancia al área ocupacional, a través de talleres que favorezcan el desarrollo de habilidades y estrategias de control que colaboren no solo en el autocuidado sino también en el desarrollo, por parte de los adolescentes beneficiarios, de sus habilidades creativas, artísticas y reflexivas, ámbitos poco estimulados desde la infancia.

Las partes dejan constancia que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, la compra o adquisición de bienes y/o servicios ejecutados por la Corporación a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**QUINTO:** El monto que SENDA transferirá a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** en virtud de este convenio ascenderá a la cantidad total y única de **\$6.530.410.-**, monto que será entregado en una única parcialidad, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio, y previa entrega de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT. N° 61.980.170-9, por un valor equivalente a **\$6.530.410.-**, y con vigencia mínima hasta el 30 de abril de 2013.

La garantía podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista. En el caso de la póliza de seguros y de la boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación, y el fiel cumplimiento del Convenio (Fondo Especial Ley 20.000)", u otra similar.

La garantía será restituida a la Corporación en el plazo máximo de treinta días contados desde de la fecha en que sea aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y la rendición documentada de los recursos transferidos

**SEXTO:** La “Corporación” acepta la colaboración financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento y en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial”, documento firmado por el representante legal de la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Corporación , debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán afectar las estipulaciones del presente Convenio.

**SÉPTIMO:** El Programa, deberá ejecutarse entre el 13 de diciembre de 2012 y el 1° de marzo de 2013.

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total cumplimiento de las obligaciones que se acuerden en este instrumento y, en este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no transferirá recursos a “la Corporación” sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio, la **Corporación** se compromete a ejecutar el Programa, desde el 13 de diciembre de 2012, pudiendo efectuar los gastos que irroga su implementación desde esa misma fecha. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, “la Corporación” podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde el 13 de diciembre de 2012.

**OCTAVO:** “La Corporación” se obliga a entregar por escrito a SENDA, un **Informe Técnico Final de Ejecución del Programa**, a más tardar el día 12 de marzo de 2013. Este Informe deberá contener, a lo menos, la descripción de las actividades efectuadas y el análisis de cómo, con su realización, se ha mejorado la calidad del tratamiento otorgado.

SENDA deberá aprobar el respectivo Informe Técnico dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones al Informe deberán comunicarse a “la Corporación” por escrito y aquélla tendrá un plazo de 5 días para aceptar las observaciones, modificando el Informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior. Con todo, si hubieren transcurrido treinta días corridos desde la primera entrega del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, y las observaciones formuladas aún no han sido subsanadas por la Corporación, SENDA rechazará definitivamente el Informe, encontrándose facultado para poner término anticipado al presente Convenio, en los términos establecidos en la Cláusula Undécima.

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

Para tal efecto, "la Corporación" deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Programa. En especial SENDA se encuentra facultado para supervisar que los bienes que hayan sido adquiridos con los recursos que se entregan en virtud del presente Convenio sean destinados a los fines del Programa.

En virtud de las facultades que le entrega el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, principalmente en su artículo 21, SENDA, podrá solicitar a "la Corporación" que modifique aspectos técnicos de la implementación del Programa.

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

**DÉCIMO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Corporación y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término. Sin perjuicio del plazo de ejecución del Programa, SENDA podrá verificar en terreno la correcta utilización de los bienes adquiridos por la Corporación, con los recursos que se entregan en virtud del presente instrumento.

**UNDÉCIMO:** SENDA se encuentra facultado para poner término anticipado unilateralmente al presente convenio, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para hacer efectiva la garantía otorgada por "la Corporación" y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

- a) Si "la Corporación", por causas que le sean imputables, no inicia la ejecución del programa en la fecha indicada en la cláusula séptima, o, a más tardar, dentro de los diez días siguientes a dicha fecha
- b) Por disolución de "la Corporación"
- c) Por presentar "la Corporación" un estado de notoria insolvencia;
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
- e) Por caso fortuito o fuerza mayor.
- f) Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a "la Corporación".

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- Si "la Corporación" no presenta el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, estipulado en la cláusula octava, o lo presenta fuera del plazo estipulado.
- Si SENDA rechaza definitivamente el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa presentados por "la Corporación".
- Si "la Corporación" utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa

g) Por mutuo acuerdo de las partes.

En caso de ponerse término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término se encuentre totalmente tramitada y se haya notificado a la "Corporación".

La resolución fundada que disponga el término anticipado se notificará a través de carta certificada, dirigida al domicilio de "la Corporación", sin necesidad de requerimiento judicial.

De producirse el término anticipado, "la Corporación" deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días 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 la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Programa.

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula quinta, sin más trámite, en el caso que "la Corporación" no hiciere la restitución correspondiente. De igual manera, en caso de incumplimiento grave, por parte de la Corporación, de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, SENDA hará efectiva la garantía indicada, sin más trámite, de conformidad a lo establecido en el artículo 20 del Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000

SENDA y la Corporación podrán, de común acuerdo, modificar el presente Convenio. Las modificaciones al presente Convenio deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

**DUODÉCIMO:** "La Corporación" bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

Déjese constancia que la Corporación ha presentado Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales N°1001/2012/12583, de fecha 28 de Septiembre de 2012, de la Inspección Provincial del Trabajo de Puerto Montt.

**DÉCIMO CUARTO:** "La Corporación" se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace. En este sentido, la Corporación se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que SENDA le entregue para la ejecución del Programa.

La Corporación deberá proceder a restituir a SENDA los recursos no ejecutados, no rendidos u observados, dentro de los quince primeros días del mes de marzo de 2013.

**DÉCIMO QUINTO:** Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad y comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.



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

**DÉCIMO SÉXTO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Cristián Guajardo Bascuñan y de doña Andrea Carolina Higuera López para actuar en representación de la Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales, consta del Acta de Asamblea Extraordinaria de Socios de la Corporación Lafken Profesionales, de fecha 30 de noviembre de 2012, reducida a escritura pública de fecha 13 de diciembre de 2012, otorgada ante don Cesar Eduardo Soto Ojeda, Notario Público de Puerto Montt, Suplente del Titular don Álvaro Andrés Gajardo Casañas.


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

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

Firman: Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Cristián Guajardo Bascuñan. Presidente. O.N.G de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales. Andrea Higuera López. Tesorera. O.N.G de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales.

**ARTÍCULO QUINTO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE**

  
*Francisca Florenzano Valdés*  
**FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS**  
**DIRECTORA NACIONAL**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y**  
**REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**

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

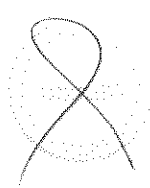
**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 1034  
FECHA 26-12-2012**

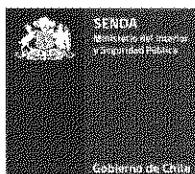
La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>DETALLE</b>	Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y la ONG De Desarrollo Corporación Lafken Profesionales, para la implementación de un programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

REFRENDACIÓN	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>Presupuesto Vigente</b>	22.261.905.000
<b>Comprometido</b>	22.091.418.987
<b>Presente Documento</b>	6.530.410
<b>Saldo Disponible</b>	163.955.603



  
**RITA GONZALEZ GELVEZ  
JEFA DE PRESUPUESTO**



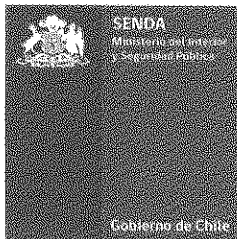
## CERTIFICADO

**Leslie Rogers Ponce**, Jefa de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que la O.N.G de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales, RUT: 65.749.580-8, no registra deudas con este servicio.



**LESLIE ROGERS PONCE**  
**Jefa de Unidad de Contabilidad**

Santiago, 21 de diciembre de 2012



## **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA DROGADICCIÓN, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO CORPORACIÓN LAFKEN PROFESIONALES**

En Santiago de Chile, a **13 de diciembre de 2012**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, en adelante también "la Corporación", RUT N° **65.749.580-8**, representada, para estos efectos, por don **Cristián Guajardo Bascuñan**, cédula nacional de identidad N° 12.112.348-7, y por doña **Andrea Carolina Higuera López**, cédula nacional de identidad N° 13.121.522-3, todos domiciliados en Pasaje Reloncavi, Casa N° 7, Población Lintz, ciudad de Puerto Montt, de paso en esta, por la otra, 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 patrimonio y personalidad jurídica propia, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

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

Les 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.

**SEGUNDO:** La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha desarrollado planes, programas y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento,

rehabilitación y reinserción social de los consumidores de estas sustancias que resultan problemáticos.

En dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población. Además, no se encuentran totalmente cubiertas las necesidades de algunos grupos como: niños y jóvenes, población laboral, mujeres embarazadas, población de zonas rurales, o de aquellos que se encuentran a disposición de la justicia penal.

Las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol.

**TERCERO:** 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 Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública-, se dictó la Resolución Exenta N° 4.240, de 4 de diciembre de 2012, de este Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a entidades privadas sin fines de lucro, entre las que se encuentra la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, para la ejecución de Programas de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo séptimo del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 4.240, ya citada, en la que constan los fundamentos de la asignación directa de recursos, por la naturaleza de la negociación, corresponde que este Servicio y la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**, suscriban el presente Convenio para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**".

**CUARTO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará financieramente con la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Comunidad Terapéutica Tremün**" en adelante también "el Programa".

El objetivo general del Programa es fortalecer el área de integración social de la Comunidad Terapéutica Tremün, a través de la implementación de talleres grupales (audiovisuales-deporte) que favorezcan el sentido de competencia y logro en los adolescentes que se encuentran en tratamiento biopsicosocial, que presenten consumo problemático, abuso y/o adicción al consumo de drogas y otros trastornos de la salud mental.

La implementación de este Programa pretende darle relevancia al área ocupacional, a través de talleres que favorezcan el desarrollo de habilidades y estrategias de control que colaboren no solo en el autocuidado sino también en el desarrollo, por parte de los adolescentes beneficiarios, de sus habilidades creativas, artísticas y reflexivas, ámbitos poco estimulados desde la infancia.

Las partes dejan constancia que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, la compra o adquisición de bienes y/o servicios ejecutados por la Corporación a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**QUINTO:** El monto que SENDA transferirá a la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales** en virtud de este convenio ascenderá a la cantidad total y única de **\$6.530.410.-**, monto que será entregado en una única parcialidad, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio, y previa entrega de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT. N° 61.980.170-9, por un valor equivalente a **\$6.530.410.-**, y con vigencia mínima hasta el 30 de abril de 2013.

La garantía podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista. En el caso de la póliza de seguros y de la boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación de un Programa de Tratamiento y Rehabilitación, y el fiel cumplimiento del Convenio (Fondo Especial Ley 20.000)", u otra similar.

La garantía será restituida a la Corporación en el plazo máximo de treinta días contados desde de la fecha en que sea aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y la rendición documentada de los recursos transferidos

**SEXTO:** La "Corporación" acepta la colaboración financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento y en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial", documento firmado por el representante legal de la **Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales**

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Corporación, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán afectar las estipulaciones del presente Convenio.

**SÉPTIMO:** El Programa, deberá ejecutarse entre el 13 de diciembre de 2012 y el 1° de marzo de 2013.

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total cumplimiento de las obligaciones que se acuerden en este instrumento y, en este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no transferirá recursos a "la Corporación" sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio, la **Corporación** se compromete a ejecutar el Programa, desde el 13 de diciembre de 2012, pudiendo efectuar los gastos que irroga su implementación desde esa misma fecha. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, "la Corporación" podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde el 13 de diciembre de 2012.

**OCTAVO:** "La Corporación" se obliga a entregar por escrito a SENDA, un **Informe Técnico Final de Ejecución del Programa**, a más tardar el día 12 de marzo de 2013. Este Informe deberá contener, a lo menos, la descripción de las actividades efectuadas y el análisis de cómo, con su realización, se ha mejorado la calidad del tratamiento otorgado.

SENDA deberá aprobar el respectivo Informe Técnico dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones al Informe deberán comunicarse a "la Corporación" por escrito y aquella tendrá un plazo de 5 días para aceptar las observaciones, modificando el Informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior. Con todo, si hubieren transcurrido treinta días corridos desde la primera entrega del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, y las observaciones formuladas aún no han sido subsanadas por la Corporación, SENDA rechazará definitivamente el Informe, encontrándose facultado para poner término anticipado al presente Convenio, en los términos establecidos en la Cláusula Undécima.

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

Para tal efecto, "la Corporación" deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Programa. En especial SENDA se encuentra facultado para supervisar que los bienes que hayan sido adquiridos con los recursos que se entregan en virtud del presente Convenio sean destinados a los fines del Programa.

En virtud de las facultades que le entrega el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, principalmente en su artículo 21, SENDA, podrá solicitar a "la Corporación" que modifique aspectos técnicos de la implementación del Programa.

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

**DÉCIMO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Corporación y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término. Sin perjuicio del plazo de ejecución del Programa, SENDA podrá verificar en terreno la correcta utilización de los bienes adquiridos por la Corporación, con los recursos que se entregan en virtud del presente instrumento.

**UNDÉCIMO:** SENDA se encuentra facultado para poner término anticipado unilateralmente al presente convenio, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para hacer efectiva la garantía otorgada por "la Corporación" y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

- a) Si "la Corporación", por causas que le sean imputables, no inicia la ejecución del programa en la fecha indicada en la cláusula séptima, o, a más tardar, dentro de los diez días siguientes a dicha fecha
- b) Por disolución de "la Corporación"
- c) Por presentar "la Corporación" un estado de notoria insolvencia;
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
- e) Por caso fortuito o fuerza mayor.
- f) Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a "la Corporación".

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- Si "la Corporación" no presenta el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, estipulado en la cláusula octava, o lo presenta fuera del plazo estipulado.
- Si SENDA rechaza definitivamente el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa presentados por "la Corporación".
- Si "la Corporación" utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa

- g) Por mutuo acuerdo de las partes.



En caso de ponerse término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término se encuentre totalmente tramitada y se haya notificado a la "Corporación".

La resolución fundada que disponga el término anticipado se notificará a través de carta certificada, dirigida al domicilio de "la Corporación", sin necesidad de requerimiento judicial.

De producirse el término anticipado, "la Corporación" deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Programa.

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula quinta, sin más trámite, en el caso que "la Corporación" no hiciere la restitución correspondiente. De igual manera, en caso de incumplimiento grave, por parte de la Corporación, de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, SENDA hará efectiva la garantía indicada, sin más trámite, de conformidad a lo establecido en el artículo 20 del Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000

SENDA y la Corporación podrán, de común acuerdo, modificar el presente Convenio. Las modificaciones al presente Convenio deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

**DUODÉCIMO:** "La Corporación" bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

Déjese constancia que la Corporación ha presentado Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales N°1001/2012/12583, de fecha 28 de Septiembre de 2012, de la Inspección Provincial del Trabajo de Puerto Montt.

**DÉCIMO CUARTO:** "La Corporación" se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace. En este sentido, la Corporación se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que SENDA le entregue para la ejecución del Programa.

La Corporación deberá proceder a restituir a SENDA los recursos no ejecutados, no rendidos u observados, dentro de los quince primeros días del mes de marzo de 2013.

**DÉCIMO QUINTO:** Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad y comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

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

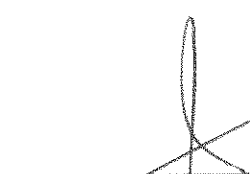
**DÉCIMO SÉXTO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Cristián Guajardo Bascuñan y de doña Andrea Carolina Higuera López para actuar en representación de la Organización No Gubernamental de Desarrollo Corporación Lafken Profesionales, consta del Acta de Asamblea Extraordinaria de Socios de la Corporación Lafken Profesionales, de fecha 30 de noviembre de 2012, reducida a escritura pública de fecha 13 de diciembre de 2012, otorgada ante don Cesar Eduardo Soto Ojeda, Notario Público de Puerto Montt, Suplente del Titular don Álvaro Andrés Gajardo Casañas.

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

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

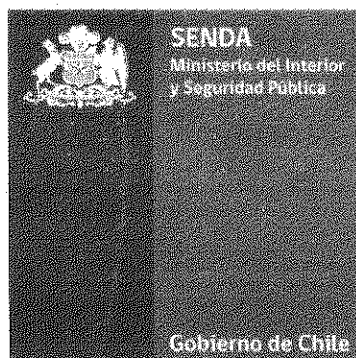
  
 FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS  
 DIRECTORA NACIONAL  
 SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y  
 REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y  
 ALCOHOL  
 MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA  
 REPUBLICA DE CHILE

  
 Corporación LAFKEN  
 Profesionales  
 Skoruppa N° 274 Fono: 287725  
 PUERTO MONTT

CRISTIÁN GUAJARDO BASCUÑÁN  
 PRESIDENTE  
 ONG DE DESARROLLO CORPORACION  
 LAFKEN PROFESIONALES

  
 ANDREA HIGUERA LÓPEZ  
 TESORERA  
 ONG DE DESARROLLO CORPORACION  
 LAFKEN PROFESIONALES

<b>CÓDIGO PROGRAMA</b>	
----------------------------	--



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

**1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA**

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	<b>COMUNIDAD TERAPÉUTICA TREMÚN</b>
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental.
<b>DURACIÓN PROGRAMA</b>	<b>3 meses</b>

**2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA**

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
Los Ríos	Valdivia
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
Valdivia	Valdivia

**3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN**

<b>NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL</b>	<b>CORPORACION LAFKEN PROFESIONALES</b>
<b>RUT ORGANIZACIÓN</b>	<b>65.749.580-8</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>Pasaje Reloncaví casa N°7. Sector Lintz. Puerto Montt.</b>
<b>TELÉFONO FAX</b>	<b>65-287725</b>
<b>E-MAIL</b>	<b>clafkenprofesionales@gmail.com</b>
<b>PERSONALIDAD JURIDICA</b>	<b>N° 454</b>

**4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CRISTIAN ALEJANDRO GUAJARDO BASCUÑAN</b>
<b>RUT REPRESENTANTE</b>	<b>12.112.348-7</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>Pasaje Reloncaví casa N°7. Sector Lintz. Puerto Montt.</b>
<b>TELÉFONO FAX</b>	<b>65-287725</b>
<b>E-MAIL</b>	<b>criguajardo@gmail.com</b>

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

<b>N° DE CUENTA</b>	<b>82500022899. Banco Estado</b>	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	<b>X</b>	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>		

## 6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCIÓN	HORAS TOTALES DEL PROYECTO
Andrea C. Higuera López	Antropóloga	Coordinador del Programa	
Marcelo Morales Arroz	Operador Terapéutico	Tallerista	4 hrs/sem
Marcelo Rojas Burgos	Egresado Educ. física	Tallerista	4 hrs/sem
Francisca Pintor Grob	Terapeuta Ocupacional	Encargada desarrollo talleres	4 hrs/sem

## 7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, Recursos Humanos, Equipamiento, Otros.)
Corporación Profesionales Lafken	Pje Reloncaví casa N°7. Sector Lintz. Puerto Montt.	65-287725	- Recursos Humanos. - Gastos operacionales (locomoción, alimentación.)

## 8.- DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR (Antecedentes sobre el contexto del problema, Identificación de factores de riesgo y protectores a intervenir, Oferta para abordar la problemática, etc. Identificar siempre las fuentes de información y el año).

Como Programa de Tratamiento se está trabajando en la región desde mediados del 2009, con adolescentes que presentan consumo problemático de sustancias y otros trastornos de salud mental, enmarcado en la ley 20.084. En la actualidad, de acuerdo a convenio, se entrega tratamiento a 22 adolescentes que corresponden a las plazas mensuales, que pertenecen a la provincia de Valdivia, siendo la gran mayoría de esta ciudad.

L@s jóvenes atendidos se encuentran entre el rango etario que va desde los 14 a 18 años, pudiéndose extender la edad, esto dependiendo del cumplimiento de su sanción. La experiencia reunida evidencia un acceso a tratamiento menor en el caso de las mujeres, siendo coincidente con los ingresos a los programas que administran sanciones. En el caso de estas, las adolescentes atendidas desde el 2009 (12 %), prevalece el consumo de OH (75%), PBC (14.9%) y THC (12 %) como sustancia principal, sin embargo cabe destacar que l@s adolescentes que viven en el medio urbano, presentarían en su mayoría policonsumo de sustancias.

Respecto a la vivencia del proceso terapéutico, si bien existe una mayor disposición por parte de las adolescentes este se ve entrampado por otros trastornos de salud mental como depresión y/o trastorno ansioso, donde prima el desarrollo de un vínculo de apego ansioso-desorganizado, donde los patrones de maltrato, negligencia, y experiencias de abuso sexual están presentes, lo que hace del trabajo de reparación un punto fundamental a la hora de abordar tratamiento.

En el ámbito escolar tanto l@s adolescentes presentan deserción escolar, la que comienza a darse desde el segundo ciclo de enseñanza básica, siendo una opción utilizada al terminar esta y su enseñanza media a través de la modalidad de exámenes libres, validación de estudios, dos por uno, etc. Dicha deserción está dada por problemas de aprendizaje, presencia de déficit atencional sin diagnóstico, problemas conductuales, escasa estimulación, los que en su conjunto fortalecen un proceso de estigmatización y marginalidad que potencia la permanencia en calle y con ello la incursión en delitos y el consumo de sustancias a temprana edad, siendo la edad de inicio en promedio de l@s jóvenes atendidos entre los 11 y 14 años, la que se da con pares de su entorno relacional, tanto con jóvenes cercanos a su edad como con otros de mayor edad, con antecedentes asociados a conflictos con la justicia. Dicha relación fortalece la vinculación al grupo de pares donde l@s jóvenes logran encontrar un sentido de pertenencia, de afecto y contención emocional, que enmarca el desarrollo de su propia identidad.

Respecto a las familias, independiente del género existe un desarrollo vincular marcado por la ausencia física y/o psicológica de a lo menos una de las figuras parentales. Igualmente surgen experiencias de crianza con abuelas y en hogares de protección. En todos los casos se presentan elementos asociados a VIF en los diversos estadios del desarrollo d@ joven, siendo frecuente conductas de negligencia en los cuidados mínimos necesarios durante los primeros años (salud, alimentación, educación, vestuario, condiciones habitacionales, etc.), generando importantes dificultades en los procesos de vínculo y apego afectivo.

En las familias conformadas bajo un sistema monoparental, son las madres las encargadas del mantenimiento del sistema familiar, donde la dinámica de interacción presenta dificultades ya que los roles no están bien diferenciados, como tampoco las funciones que a cada uno les competen, lo que concluye en la ausencia de una figura de autoridad generando un estilo de relación de tipo horizontal. Ello conlleva la emergencia de conductas ineficaces y poco asertivas, como lo son el bajo control parental, límites y normas difusas. Por otro lado, cuando existe presencia de figura paterna masculina, ésta cumple un rol más bien maltratador, por lo que estos dos polos de situación familiar determinan que en la familia exista un estilo de comunicación castigador o vertical, con presencia activa de violencia intrafamiliar, ausencia de manejo y control parental, esto especialmente dado frente a la aprobación pasiva o activa de conductas problemáticas, a límites difusos y a la presencia de normas castigadoras o gananciales.

Cualquiera sea la estructura familiar, se caracterizan por ser expulsatorias, fortaleciendo el acercamiento y permanencia en calle y donde finalmente se genera la vinculación arraigada al grupo de pares, quienes presentan similares condiciones de vida, viéndose expuest@s a situaciones de algo riesgo, donde el consumo de sustancias, la infracción de ley es alimentada por largos momentos de ocio, sin alternativas reales de ocupación que puedan ser atractivas y que colaboren a mejorar su calidad de vida.

De lo descrito es posible caracterizar al sujeto de atención con una serie de variables, que no pretenden estigmatizar, sino más bien colaborar a una comprensión más profunda de su situación, ya que son tales los elementos que colaboran directamente a la búsqueda de vías de evasión básica del dolor, donde el consumo abusivo de drogas les permitirá "sentirse bien", no permitiendo problematizar este consumo y la relación con los factores descritos.

A pesar de lo anterior, se reconoce que de acuerdo a la experiencia obtenida se presenta en l@s jóvenes atendidos y sus familias un compromiso a asumir y enfrentar cambios significativos respecto a sus hábitos y costumbres, acorde a su capacidad de resiliencia, capacidad potenciada por los procesos de resignificación en los que se ven involucrados durante sus procesos, lo que demuestra no solo la capacidad de realizar una relectura de sus propias vidas sino también la convicción intrínseca de tener la necesidad de enfrentar procesos de cambio para mejorar la condición de vida actual y colaborar en un proyecto de vida más satisfactorio que el actual, lo que indica la aspiración de concretar un proyecto prosocial, alejado de la actividad delictual.

confirmando que para l@s jóvenes la comisión de delitos tiene un carácter oportunista o estimulante a causa de la trasgresión, en lugar de ser estructurante de su identidad y autoconcepto en la dimensión ocupacional. En otras palabras, si bien todos l@s jóvenes atendidas han cometido delito, en la mayoría de los casos no se autodefinen como tal y menos se proyectan bajo esta ocupación. Lo anterior potenciado por el punto de vista familiar, el que a pesar de su funcionamiento, insisten en proponer un proyecto de vida normalizado.

Basándonos en lo anterior, la modalidad de intervención propuesta espera abarcar de manera integral no solo el tema de la adicción sino también los factores asociados a las conductas de riesgo (delictual), esto tanto a nivel individual, como también interviniendo en el contexto del que son parte l@s adolescentes. Haciéndoles ver los efectos negativos que tienen para su proyecto de vida ambas conductas, tanto a nivel personal, como en la integración a su comunidad.

Lo anterior refuerza la condición univoca de construir e intervenir desde planes de acción planteados desde el reconocimiento del /la joven como una persona única e irrepetible, evitando con esto los modelos clásicos de intervención en masa.

Para esto se trabajará multidisciplinariamente, desde el ámbito biológico, cubriendo las necesidades médicas (comorbilidad psiquiátrica, tratamiento farmacológico, otros trastornos de la salud), psicológico orientado a provocar el cambio terapéutico (para lo cual será necesario reconocer estrategias desde lo cognitivo-conductual, teoría de sistemas, psicoanálisis, etc.) y social, focalizando el trabajo en la búsqueda de la integración familiar y la reinserción social, sin olvidar el proceso de responsabilización y autonomía del proyecto de vida de cada joven. Para esto, se presentan en los distintos ámbitos de acción una serie de estrategias y actividades que ayuden al logro de los objetivos del proyecto. L@s adolescentes debieran sentirse progresivamente incorporados a un espacio protegido, desarrollando y asumiendo deberes, pero también derechos que permitan su integración a un contexto social con las mismas condiciones, donde dentro del tratamiento se desarrollen estrategias de intervención que potencien la ocupación a través de actividades prosociales, que sean atractivas y que logren disminuir la permanencia en calle de l@s jóvenes atendidos, dando así la oportunidad de que se visualicen eficazmente en otros contextos menos amenazantes.

Se considera relevante igualmente generar acciones terapéuticas que sean diferentes al modelo ya conocido por jóvenes y sus familias, quienes ya cuentan con la experiencia de los servicios de salud pública de su entorno social o los referidos a los servicios especializados a nivel del Hospital Regional de Valdivia.

Es en este contexto general que las alternativas propuestas de un taller audiovisual y un taller deportivo podrán colaborar para llevar a cabo los objetivos de cada subárea de intervención. Junto con lo anterior, se estima que estas instancias van a potenciar un espacio de intervención "lúdica", y por ende, rescatará una serie de potencialidades y habilidades aún nubladas por otros factores.

**9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA** (De acuerdo al diagnóstico de la situación, presentar el problema o situación a intervenir, justificar la importancia de ejecutar este programa y la relevancia de esta intervención para la prevención o tratamiento y rehabilitación de la temática del consumo problemático de sustancias en el territorio).

**"Como fuerza social, un individuo con una idea vale por noventa y nueve con un solo interés."**

Mill, John Stuart

En general, las ciencias sociales atienden y estudian el problema de la marginación y de la droga desde la perspectiva de los investigadores, pero escasamente desde el punto de vista de los afectados. Sin embargo, para poder intervenir es preciso comprender cuáles son las razones profundas que llevan a determinadas personas a la droga y, sobre todo, a mantenerse en ella (Jesús Valverde Molina).

Como es sabido, el trabajo con adolescentes está enmarcado en las oscilantes emociones y sensaciones que la edad implica, es decir, en esta etapa confluye el mayor movimiento en los cambios que implican el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social de un individuo. Lo anterior se ve dramáticamente alterado al sumar elementos como el consumo de alcohol y drogas asociados a la comisión de delitos.

En este contexto el Programa Ambulatorio Intensivo TREMÜN, entrega tratamiento a 22 adolescentes de la provincia de Valdivia, tratamiento que se centra en un **enfoque biopsicosocial integral**, en la que se combina lo individual y lo sistémico, respondiendo a la interacción constante entre la experiencia subjetiva del individuo y las relaciones de él con su medio.

Bajo esta lógica se mantiene que los procesos de cambio terapéutico, para ser eficientes, deben ser únicos para cada persona y grupo familiar, e imposibles de generalizar al colectivo social o a los sujetos que participan de una cultura. Cada sujeto que consulta a un terapeuta tiene una concepción diferente de lo que es problemático para él/ella o le acarrea malestar, y motivaciones diferentes para realizar cambios al respecto. Cada sistema familiar tiene normas diferentes que rigen sus interacciones, y que en general resisten al cambio, más que impulsarlo. En su forma más simple y estructural, los procesos terapéuticos se tratan de cambios.

Desde el punto de vista **biomédico**, planteamos que el/la adolescente no es responsable de su adicción (sí de su consumo), esto porque el factor adictivo, cobra rápidamente independencia, constituyéndose en un trastorno en sí mismo. Se considera que el uso inicial de drogas es voluntario; sin embargo, su abuso produce cambios en la estructura y en el funcionamiento del cerebro que, en individuos susceptibles, generan un ansia irrefrenable por volver a consumir; en consecuencia, su dependencia no expresa nada de su vida psíquica, por lo que el tratamiento en esta área debe estar centrado en su desintoxicación, en el manejo de alguna comorbilidad psiquiátrica, si existiera, como en cualquiera de las secuelas físicas del consumo o por privación social.

El enfoque **psicológico** parte de la premisa que con la desintoxicación no basta, sino que la dependencia expresa aspectos fundamentales de la vida del o la adolescente (herencia familiar, repetición de patrones, vivencias traumáticas, etc.), ya sea identificaciones transgeneracionales, modos particulares de enfrentar los conflictos vitales, tendencia a la "repetición del fracaso", elementos que dan cuenta de algo que va más allá del principio del placer que la adicción refleja. En este contexto se hace responsable al o la adolescente de su adicción, en el sentido que su vida está directamente involucrada en el mantenimiento de esta. A efectos de la comprensión psicoanalítica, lo relevante es que el consumo de drogas le permite al sujeto suspender temporalmente la significación, incluso el deseo, al anestesiar químicamente el dolor de existir.

Desde el enfoque psicodinámico se considera que en la terapia la persona debe considerar genuinamente que tiene un malestar, y debe creer que el modo de solucionar ese malestar es realizar cambios en sí mismo, cambios que no puede hacer por su cuenta, sino que requiere ayuda.

Todo proceso de psicoterapia requiere previamente tener el máximo de elementos visibles para una adecuada aproximación al mundo interior del/la adolescente. Para lo anterior se buscará en la fase previa de intervención generar acciones que favorezcan una evaluación positiva del proceso de generación de espacios de diálogo, en que se co-construirá un vínculo de trabajo basado en el respeto, la responsabilidad y compromiso para aceptar los cambios y reaprender a comunicar que le está sucediendo.

Todo proceso de búsqueda de control de la manera en que se vive requiere desarrollar procesos a nivel del pensamiento, de las emociones, de la conducta y como estos en su conjunto orientan al logro de controlar efectivamente la proyección de vida que se pretende mantener.

El enfoque **sociocultural**, busca a través del equipo acompañar al usuario en un proceso de reflexión en torno al lugar que ocupa en el espacio y a partir de ahí, ir construyendo y fortaleciendo grados de inclusión que le permitan de manera "autónoma" y "crítica" insertarse en la sociedad. Está relacionado con el "estilo de vida" y su valoración social, el trabajo está orientado al modelo del reaprendizaje, resocialización, responsabilización, que fortalezcan la integración sociocultural del/la adolescente al sistema social normalizado, sistema que se espera sea valorado por él como fórmula para la consolidación de un proyecto de vida alejado del ámbito delictual y las drogas.

Lo que mueve este modelo, es recuperar la riqueza de intervención de cada enfoque, ya que si bien las intervenciones apuntan a objetivos distintos, se apuesta a lograr una complementariedad en niveles diferenciales, no lineales (verticales). Si bien la psicoterapia individual tiene un lugar necesario en el tratamiento de los problemas de consumo, es muy probable que se requiera adicionalmente otro tipo de intervenciones para poder restaurar al sujeto al lenguaje y a la sensación de falta, lo suficiente como para que desee realizar cambios. Así, si bien se tiene la convicción de la capacidad de resiliencia de l@s adolescentes, es fundamental para desarrollar esta el apoyo de profesionales de diversas áreas que temporalmente entreguen un espacio afectivo, normativo y educativo que se transformará por sí mismo en el proceso de rehabilitación, o sea intervenciones terapéuticas tendientes a la promoción de la resiliencia y fortalecimiento de los factores protectores individuales y familiares, apoyando la construcción de identidad en la adolescencia a través del



autoconocimiento, que permitirá la construcción de un autoconcepto saludable por parte de los y las jóvenes, que integre sus recursos. Al legitimar y valorar dichos recursos, también se espera que fortalezcan su autoestima y, al dominar la aplicación de dichos recursos, se promueve una sensación de autoeficacia. Esto se inserta en un trabajo terapéutico que busca la reparación a través de la resignificación de las experiencias dolorosas de abandono, maltrato, vulneración de derechos, que han deteriorado el autoconcepto y la autoestima de los y las usuarios/as, pues la misma resignificación abre espacios de aprendizaje susceptibles de proporcionar recursos a potenciar en el trabajo terapéutico y de inclusión social que busca acompañar al o la adolescente en un proceso de reflexión en torno al lugar que ocupa en el espacio y a partir de ahí, ir construyendo y fortaleciendo grados de inclusión que le permitan de manera "autónoma" y "crítica" insertarse en la sociedad.

Es aquí donde a través de este proyecto buscamos darle relevancia al área ocupacional, a través de talleres que favorezcan el desarrollo de habilidades y estrategias de control que colaboren no solo en su autocuidado sino también en el desarrollo de sus habilidades creativas, artísticas y reflexivas, ámbito poco estimulado desde la infancia.

**Taller audiovisual:** Espacio de creación terapéutica donde los beneficiados puedan conocer y manejar los diferentes procesos que conllevan una producción audio-visual, donde se les formará a través de nociones básicas, en técnicas de cómo desarrollar relatos e historias de vidas enfocándolos en su procesos de tratamiento. Además de destacar las habilidades musicales manifestadas a través del canto o la ejecución de algún instrumento dejando testimonio de ello a través de la elaboración de una producción musical (CD).

La implementación de este taller favorecerá la interacción entre las diversas experiencias en el camino de la rehabilitación, donde darán a conocer los elementos que han favorecido y los que no en este proceso, qué aspectos motivacionales han sido relevantes para emprender el cambio, cómo visibilizan su contexto actual y futuro, entre otras variables que correspondan a la experiencia personal de los beneficiados. Como también contarán con la posibilidad de crear composiciones musicales que reflejen, de alguna manera, su sentir con relación a la experiencia de vida.

Por otro lado esta experiencia de taller audio-visual, ayudará a que los usuarios construyan el resultado de su experiencia, dándole sentido e interpretación al trabajo realizado, lo que tendrá un efecto en lo que hagan y dejen de hacer, creando una nueva forma de interacción con sus pares, familias y el medio que los rodea, permitiéndoles desarrollar y potenciar habilidades sociales tendientes a explorar como individuos y como grupo valores como; la sensibilidad, la solidaridad, la tolerancia, la diversidad, el respeto, etc.

Considerando la importancia que adquiere en nuestros días el equilibrio ocupacional entre las actividades productivas que realizamos gran parte del día y aquellas actividades recreacionales y/o de ocio, que no siempre son incorporadas en nuestras rutinas diarias.

Se busca facilitar el esparcimiento de l@s jóvenes pertenecientes al programa, de manera que potencie la creatividad y el aspecto cultural de los/las jóvenes, fomentando los procesos de integración de nuestros usuarios, ya sea en el área social, educacional y/o laboral.

Por último, al ser un producto confeccionado y difundido por l@s propios jóvenes que participan y permanecen en tratamiento terapéutico, que vivencian en primera persona lo complejo y dificultoso que significa tomar la decisión de cambiar una vida en consumo y posterior disminución y/o abstinencia, pensamos que su propagación podría adquirir no sólo un enfoque cultural, sino también uno preventivo. Esto, en consideración que su difusión facilita el que otros integrantes del territorio comprenda las problemáticas y consecuencias que el consumo de sustancias trae consigo.

**Taller de deporte:** La incorporación de un programa de actividad física como medio rehabilitador puede ser un importante factor en el proceso, toda vez que entre los daños a la salud que la dependencia a sustancias produce, se encuentran efectos fisiológicos que afectan la actividad físico motora. La actividad física propicia de manera probadamente eficaz, la modificación conductual del individuo, así como un positivo estado de salud física, y psíquica, por lo que serviría de complemento al tratamiento existente. Se espera construir un espacio deportivo-recreativo, con especial énfasis en la creación de acciones grupales que les permita a l@s jóvenes generar cohesión de grupo, fortalecer liderazgos, desarrollar cuadros normativos básicos y que a la vez favorezca la canalización a través del ejercicio físico del manejo de la ansiedad, esparcimiento, desintoxicación del organismo, la incorporación de un estilo de vida más saludable. Que sean capaces de desarrollar control ante los estímulos, donde la actividad física logre evitar situaciones asociadas con el uso de drogas, cambiando pensamientos, sentimientos y los planes que los llevan al uso de estas.

Se espera que a través de la experiencia l@s jóvenes adquieran el hábito del ejercicio como estrategia de prevención no solo ante el consumo de sustancias, sino también lo visualicen como una estrategia básica para manejar estados ansiosos que les permitirá mantener el control ante situaciones de crisis.

Creemos igualmente que el desarrollo de actividades deportivas conllevan la formación de hábitos desde la recreación terapéutica, que es vista como aquella que se involucra como un medio en el proceso de rehabilitación sea éste físico, social y/o mental o como un complemento, en cuanto a alternativas de utilización de tiempo libre ampliado.

Considerando el carácter integral del hombre, la aplicación de la recreación en el proceso terapéutico valora no sólo por su contribución a la rehabilitación de la esfera afectada por la patología originaria, sino que prevendrá y solucionará posibles patologías accesorias en otras esferas.

**10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA O PERSONAS DESTINATARIAS** (Describir a los beneficiarios **directos** del programa, señalando el tramo etario al cual se dirige,.. Además, se deberá incluir una caracterización de la población con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras. Podrá ocupar uno, dos, tres, o la cantidad de tramos etarios que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
TRAMO ETARIO 1 14 – 18 años	HOMBRES	16	Jóvenes adscritos a la ley 20.084, que se encuentran en tratamiento por consumo problemático de sustancias y/u otros trastornos de la salud mental.
	MUJERES	06	Jóvenes adscritos a la ley 20.084, que se encuentran en tratamiento por consumo problemático de sustancias y/u otros trastornos de la salud mental.
TRAMO ETARIO 2	HOMBRES		
	MUJERES		
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>	

## 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

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

OBJETIVO GENERAL			
<p>(Plantee un objetivo general que dé cuenta del propósito general del programa (para qué se desarrolla el programa, y el cambio esperado con la intervención, descripción de los logros que se quieren alcanzar, considerando entre otros factores el tiempo en el cual se hará la intervención)</p>			
<p>Fortalecer área de integración social a través de la implementación de talleres grupales (audiovisual – deporte) que favorezcan el sentido de competencia y logro en l@s adolescentes que se encuentran en tratamiento biosicosocial integral, que presentan consumo problemático, abuso y/o adicción al consumo de drogas (alcohol, marihuana, cocaína, pasta base, etc.) y otros trastornos de la salud mental.</p>			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
<p>(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.</p>			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO(S) ESPERADO(S)	INDICADOR(ES)	VERIFICADOR(ES)
<p><b>* Taller audiovisual:</b> Explorar, explotar y fortalecer las habilidades artístico culturales de los jóvenes que forman parte del Programa Ambulatorio Intensivo (PAI) Tremún.</p>	<p>*Ejecutar taller audiovisual</p> <p>*Documentar audiovisualmente relatos e historias de vidas enfocadas en sus procesos de rehabilitación.</p> <p>*Desarrollar habilidades sociales relacionadas con el trabajo en equipo y que tengan concordancia con; la coordinación, discusión de temáticas, respeto a la opinión, tolerancia, resolución de conflictos, etc.</p> <p>*Fomentar la retroalimentación entre jóvenes adolescentes que presenten consumo problemático de alcohol y drogas, que les permita adquirir distintas herramientas</p>	<p>100% de los/as jóvenes participantes del taller, adquiere técnicas que les permitan desarrollar los distintos pasos de elaboración de un producto audiovisual.</p> <p>100% de los/as Jóvenes participantes del taller manejan técnicas de mezclas y masterización de Audio en Software multitrak.</p> <p>100% de los/as jóvenes participantes del taller manejan técnicas de producción visual, tales como; tiro de cámara, edición de imágenes, recopilación de datos, musicalización, etc.</p>	<p>100% de l@s jóvenes elabora un producto audiovisual que involucre historias y relatos de vida de algún /os de los/las jóvenes adolescentes pertenecientes al PAI.</p> <p>*100% de l@s jóvenes genera un producto musical que involucre las composiciones musicales de algún /os de los/las jóvenes adolescentes pertenecientes al PAI.</p>

	complementarias al proceso terapéutico que llevan a cabo.		
<p><b>*Taller de deporte:</b></p> <p>Propiciar un programa de actividad física como medio rehabilitador, en tanto colabore en la modificación conductual como también en un positivo estado de salud física, y psíquica, complementario al tratamiento existente.</p>	<p>*Ejecutar taller deportivo.</p> <p>*Crear acciones grupales, que permitan generar cohesión de grupo, fortalecer liderazgos, desarrollar cuadros normativos básicos.</p> <p>*Canalizar a través del ejercicio físico el manejo de la ansiedad, esparcimiento, desintoxicación del organismo, la incorporación de un estilo de vida más saludable.</p>	<p>100% de l@s jóvenes participantes del taller se contactan positivamente con su propio cuerpo, instando a la recuperación del concepto corporal y de sus sensaciones, logrando mayor tranquilidad y serenidad.</p> <p>100% de l@s jóvenes participantes del taller mejoran el respeto a las normas y el uso del diálogo en las actividades diseñadas.</p> <p>100% de l@s jóvenes participantes del taller mejoran su tonificación muscular, mejoran su salud y cuidado corporal.</p> <p>100% de l@s jóvenes participantes del taller mejora su autoestima, perdiendo la vergüenza, potenciando la aceptación de sí mismos.</p> <p>100% de l@s adolescentes participantes del taller identifican la actividad deportiva como estrategia de manejo de la ansiedad, estrés, craving, y la utiliza como tal.</p>	<p>100% de l@s jóvenes participantes del taller incorpora la actividad física como un hábito dentro de su rutina semanal.</p> <p>100% de l@s jóvenes participantes del taller disminuyen consumo de sustancias.</p> <p>100% de l@s jóvenes participantes del taller disminuyen su permanencia en calle y su relación con pares de riesgo.</p>
<p><b>Habilitación:</b></p> <p>Habilitar la utilización, a través de la</p>	<p>Construcción de escalera externa que</p>	<p>Escalera externa construida.</p>	<p>Habilitación de dos espacios de atención</p>

construcción de escalera externa, espacios hasta ahora no utilizados	posibilite la utilización de espacios de atención para l@s adolescentes participantes del PAI Tremün.		individual para l@s jóvenes pertenecientes al PAI Tremün
<b>Equipamiento:</b>  Habilitar espacios de atención con enseres necesarios para una adecuada atención a los usuarios del PAI Tremün	Adquirir enseres necesarios para la habilitación de espacios de atención.	Se adquiere el equipamiento necesario para la habilitación de dos espacios de atención clínica individual, más equipamiento de otros espacios que se considera insuficiente.	Espacios de atención habilitados adecuadamente para la atención de l@s jóvenes del PAI Tremün.

**12.- MARCO CONCEPTUAL** (Describir las referencias conceptuales y teóricas sobre las que se fundamenta(n) la(s) intervención(es), que propone realizar el programa. Debe incluir bibliografía). Máximo 3 planas.

Con respecto a la génesis de los fenómenos asociados al consumo problemático de alcohol y drogas la Corporación Lafken Profesionales busca construir un modelo explicativo que rescate el carácter complejo y multideterminado de las problemáticas humanas y efectúe el mínimo posible de reducciones al respecto. Por ende se considera la estructura del modelo ecológico de Ludwig Von Bertalanffy que propone un análisis de las relaciones entre Macro, Meso y Microsistema. Desde esta ampliación inicial del foco comprensivo, se estima que los problemas de consumo de sustancias psicoactivas en la cultura occidental hegemónica se instalan como uno de muchos síntomas posibles del malestar que los y las seres humanos/as, así como los colectivos que integran, experimentan, de manera mayoritariamente inconsciente, al sufrir el impacto de la entropía social, manifestada a través de procesos de segmentación y desintegración social.

Dicha entropía se explica por dos fenómenos complementarios: la Modernidad y la reestructuración del Estado. Ambos, han transformado las subjetividades individuales, viéndose erosionado los sentidos de vida. Esto ha significado el desplazamiento de formas de relaciones sociales más afectivas, que integraban al individuo a la comunidad; a formas de relaciones sociales marcadas por *procesos de individualización*, en donde se está inevitablemente bajo el control de la masa, donde existe una estructura de referencia aspiracional común que no es alcanzable y muchas veces no deseada por todos (Zarzuri, R. 2000:84).

Por tanto, lo que se constata es una transformación de las "funciones" del entorno sociocultural, político, económico y familiar, impactando de distintas maneras en las subjetividades de los individuos, siendo algunas de sus manifestaciones el abuso y adicción a las drogas y/o la participación (directa o indirecta) en actos delictivos.

Este es el contexto en el que la "*juventud moderna marginal*", aquella representante de los sectores pobres de nuestra sociedad ha tenido que desenvolverse, construirse y adaptarse... (encontrándose)... dentro de las dinámicas de dominación y reproducción social, donde se vive en situación de vulnerabilidad, cuyo mundo aspiracional se encuentra limitado por condiciones de pobreza, desempleo, drogadicción, marginalidad, delincuencia, etc. lo que hace que estos jóvenes vivencien esta etapa con profundos matices si se le compara con las otras juventudes incluidas en este abanico. (Undiks, A. 1990).

Por su parte, el individuo es quien debe adaptarse constantemente al entorno, u opta por desarrollar capacidades para transformarlo en vistas de hacerlo más abordable, "...en el mundo de la vida de estos menores entrampados en la droga, cualquier alucinógeno es aprovechado para evadirse de la realidad, realidad empapada de privaciones, de frustraciones, de frío y de hambre, y en consecuencia de paulatinas adicciones".

(Cooper, D. 2005: 354).

En el caso de la *adicción*, los sujetos se vuelven incapaces de enfrentar su contexto y dar solución a sus problemas. Se puede afirmar que la *automarginación* que se vive en el proceso de drogadicción, es una condición en la que el individuo llega a encontrarse habitualmente sin alternativas reales. "Se ha de admitir por hipótesis que el individuo que no puede comprender una situación determinada, que no puede encontrar por lo tanto una respuesta social satisfactoria y constructiva se desvía como única respuesta posible a su situación" (Ramírez, L. 2002).

En este sentido, "los jóvenes suelen saber que las *conductas-problemas*" son perjudiciales para su organismo, su proyecto de vida o su sociabilidad. Y, sin embargo, instalados en situaciones concretas de riesgo, no saben cómo evitarlas. Requieren contar con más competencias efectivas para la acción en estos dominios riesgosos" (Hernández, L. 2000). Es así como nos encontramos hablando de un segmento de la población que es marginado socialmente, no solo por ser pobre, sino que debe mediar con una *multiplicidad de estigmatización*, ya que además es "*joven*", "*drogadicto*" y "*delincuente*", incluyendo estas características a la hora de conformar su propia identidad.

Para Doris Cooper, el *ausentismo* y la *deserción escolar* de los niños y jóvenes pobres se asocia predominantemente al *trabajo infantil y juvenil* habitualmente ilegal, y al alto grado de consumo de psicotrópicos en una subcultura infanto-juvenil crecientemente violenta, que enfrenta la muerte en sus propios cuerpos diariamente, víctimas del intento de la evasión de la desesperanza, situación radicalmente opuesta al consumo de drogas en otras clases sociales, asociadas a la tensión, al estrés laboral, y al éxito competitivo que exige el sistema, al placer..."(Cooper, D. 2005:71).

"La no-aceptación de ciertas situaciones emocionales o físicas trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos de la droga la solución a sus problemas logrando así desvincularse con la realidad cayendo en un *estado de evasión* de la realidad que le resulta desfavorable" (Ramírez, L. 2002).

Hay que considerar que el consumo de drogas en un/una adolescente tiene un impacto sobre su desarrollo neurobiológico que es fundamental en esta etapa, afectando de manera más importante sus procesos maduracionales en los aspectos individuales (biológico, psicológico, espiritual) y sociales, que si ese consumo aparece en períodos posteriores de su vida.

Bajo estos conceptos la *estructura psicológica* de los/las jóvenes es posible dimensionarla bajo la presencia de una escasa actitud frente a la vida, con bajas expectativas reales hacia el futuro, mostrando más bien una actitud pasiva ante aquellas proyecciones orientadas al cumplimiento de sus anhelos. Ante esta situación los mecanismos de autoagresión y de reacción al entorno adulto se definen bajo acciones que colaboran activamente al deterioro de su autoimagen, autoestima y la manifestación libre de sus emociones (agresividad, descontrol, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, desmotivación, baja propositividad, irritabilidad, escasa asertividad). Aparece la negación como un mecanismo necesario de solidificar en el diario actuar, defensa valorada como básica para protegerse del mundo externo y de los propios procesos internos.

En este quehacer cobran significancia la *calle* y las relaciones con el *grupo de pares*, en donde la primera se evalúa como el espacio sin límites, de libertad y autonomía. Además no pocas veces es el entorno donde se "satisfacen las necesidades afectivas que no se observan en el hogar". En cuanto a los pares, estos se transforman en un grupo de apoyo y contención, fuente de satisfacción, participando activamente de éste espacio, no dando lugar para estar inmerso en otros espacios vinculares. Así este último punto encuentra su territorio en la calle, en la esquina, no logrando el adolescente visualizar los factores de riesgo a los que se ve expuesto en ella (riñas, consumo, delito, etc.).

A partir de lo anterior, respecto al consumo de sustancias, se propone una tipología en la que se combina lo individual y lo sistémico, lo cual responde a la interacción constante entre la experiencia subjetiva del individuo y las relaciones de él con su medio, esto porque desde el modelo sistémico relacional, los problemas son vistos como dificultades que se dan en la interacción entre las personas o entre las personas y su medio. La atención está puesta en una concepción relacional de las dificultades, más que individual. De este modo, uno de los focos de atención preferente son las relaciones familiares como contexto relevante donde participan los individuos, como también se puede poner énfasis sobre otros contextos relacionales en los que las personas participan (colegio, comunidad, trabajo, etc.).

Desde la perspectiva sistémica, no se busca una causa que explique el surgimiento de un problema. No hay una concepción causa-efecto de los problemas, sino que una concepción circular de los mismos. Los comportamientos son vistos como procesos de afectación mutua, en que la conducta de una de las partes del sistema determina el comportamiento de otras de las partes del sistema, y viceversa.

En ese sentido la dinámica societal es fundamental en lo que pueda suceder con el o la adolescente consumidor de drogas. Sociedad que a su vez se manifiesta en la dinámica interna de la familia siendo un factor relevante en cualquier persona, y particularmente en ellos/as. Por las características propias de la edad y las tareas del desarrollo que se esperan para esta etapa, la familia parece tener un rol y lugar central en el surgimiento y mantención de esta conducta problema, más que en otros momentos de la vida.

En relación al tratamiento y creyendo en las posibilidades que este conlleva, se opta por un enfoque biopsicosocial integral, que considera la etapa del ciclo vital de los y las jóvenes donde el modelo comprensivo pretende reorientar el desarrollo integral del adolescente, partiendo de la base que si la infancia y las juventudes

se encuentran "en riesgo social" es porque viven en una "sociedad de riesgo". Por lo tanto, el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y los y las adolescentes, resulta un tema de interés para toda la sociedad y no de los y las sujetos directos/as de estos derechos.

El análisis realizado de esta forma, permite mantener un foco que, si bien reconoce la existencia de períodos críticos en el desarrollo (reconoce el proceso evolutivo), se aparta de patologizar la adolescencia y aporta intervenciones terapéuticas tendientes a la promoción de la resiliencia y fortalecimiento de los factores protectores individuales y familiares, apoyando la construcción de identidad en la adolescencia a través del autoconocimiento, que permitirá la construcción de un autoconcepto saludable por parte de los y las jóvenes, que integre sus recursos. Al legitimar y valorar dichos recursos, también se espera que fortalezcan su autoestima y, al dominar la aplicación de dichos recursos, se promueve una sensación de autoeficacia. Esto se inserta en un trabajo terapéutico que busca la reparación a través de la resignificación de las experiencias dolorosas de abandono, maltrato, vulneración de derechos, que han deteriorado el autoconcepto y la autoestima de los y las usuarios/as, pues la misma resignificación abre espacios de aprendizaje susceptibles de proporcionar recursos a potenciar en el trabajo terapéutico y de inclusión social que busca acompañar al o la adolescente en un proceso de reflexión en torno al lugar que ocupa en el espacio y a partir de ahí, ir construyendo y fortaleciendo grados de inclusión que le permitan de manera "autónoma" y "crítica" insertarse en la sociedad.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- ÁLVAREZ, C. 1996. "Los jóvenes, las drogas y el alcohol": Investigación UIA-Noroeste. Un estudio de Representaciones Sociales N° 1.
- COOPER, M. 2005. "Delincuencia y desviación juvenil". Editorial LOM. Santiago. Chile.
- GANTER, R; ZARZURI, R. 1999. "Tribus Urbanas: Por el Devenir Cultural de Nuevas Sociabilidades Juveniles". Revista de trabajo social. Perspectivas N° 8. Santiago: Universidad Católica, Cardenal Raúl Silva Henríquez.
- HOPENHAYN, M. 1997. "La pista de las Drogas: Desintegración Social y Políticas Públicas en América Latina. Santiago: Naciones Unidas.
- HOPENHAYN, M. 1999. "Criterios básico para una política de prevención y control Drogas en Chile". Santiago. CEPAL.
- MINISTERIO DEL INTERIOR, SENDA. 2010. Orientaciones técnicas. Tratamiento del consumo problemático de alcohol y drogas y otros trastornos de la salud mental en adolescentes infractores de ley.
- MERTON, R. 1964. "Teoría y Estructuras Sociales". México: Fondo de cultura Económica.
- RAMÍREZ, L. 2002. "Una Mirada Sociológica al alcoholismo como Problema Social".
- ROZAS, C. 2000. "Consumo, Identidad Social y Violencia". Última Década N° 13. Viña del Mar: CIDPA.
- TASCHDJIAN, E. 1975. "Perspectives on general systems theory. Scientific-philosophical studies". New York: George Braziller.
- UNDIKS, A. (Coordinador). 1990. "Juventud Urbana y Exclusión Social". Buenos Aires: Humanitas/ Folico.
- ZARZURI, R. 2000. "Notas para una Aproximación Teórica a Nuevas Culturas Juveniles: Las Tribus Urbanas". Última Década N° 13. Viña del Mar: CIDPA.

**13.- METODOLOGÍA** (conjunto de procedimientos o método que determinan la ejecución del programa de acuerdo al marco teórico y en consistencia con los objetivos planteados)

#### Incluir:

**Línea(s) de intervención:** Identificar y describir las principales líneas de trabajo que involucra la intervención que propone el programa.

**Etapas de la intervención:** Describir las etapas que involucra la intervención que propone el programa.

El proceso de intervención se construye desde un **enfoque biopsicosocial integral**, en la que se combina lo individual y lo sistémico. Se estima que esta lógica de intervención, será eficiente, en la medida que sea único para cada persona y grupo familiar ya que se reconoce que cada joven que consulta tiene una concepción diferente de lo que es problemático o le causa malestar, así como las motivaciones para realizar los cambios al respecto. Como también, cada sistema familiar tiene normas diferentes que rigen sus interacciones,

y que en general resisten al cambio, más que impulsarlo.

Lo biopsicosocial implica desarrollar intervenciones de cada enfoque, en donde se reconocen objetivos y acciones diferenciadas, buscando complementariedad en niveles diferenciales, no lineales. A entender existirían tres tipos de intervenciones:

**Intervenciones individuales:** consulta médica, consulta psicológica, consulta psiquiátrica, consulta salud mental.

**Intervenciones grupales y familiares:** psicoterapia familiar, psicoterapia específica, intervenciones psicosociales.

**Intervenciones comunitarias:** visitas de salud mental (domicilio, escuela, trabajo, etc.), reuniones con organizaciones de base (jóvenes y familia), reuniones de coordinación con equipo psicosocial Sename y otros de la red.

## **ETAPAS DE INTERVENCIÓN.**

Como base de intervención se considera que desde el inicio del proceso terapéutico los interventores directos (equipo psicosocial sename/equipo terapéutico comunidad) deben desarrollar acciones específicas de complementariedad que favorezcan la construcción del proceso terapéutico.

Desde este paradigma, la experiencia desarrollada con los diversos programas colaboradores de SENAME ha permitido generar un proceso de **pre-ingreso** caracterizado por:

1. Presentación del caso, por parte del equipo psicosocial de Sename, se genera análisis y discusión de la información entregada (derivación, tamizaje), antecedentes del proceso en programa de sanción, esto con la idea de poder diseñar acciones de motivación en conjunto que permitan un primer contacto con el o la joven. Como resultado positivo se genera calendarización de primer encuentro que deriva en el siguiente flujo de etapas e intervenciones:

### **INGRESO:**

- **Motivación**

**Duración promedio: 01 mes.**

Se realizan encuentros de presentación con el o la joven, en compañía del delegado a cargo y en solitario, se desarrolla conversación en términos de generar receptividad en el/la joven sobre el funcionamiento del programa (modelo de trabajo, visita del centro, composición del equipo, de las intervenciones, etc.); es el espacio además para resolver dudas. Junto con lo anterior, se refuerza la presencia del delegado como parte activa y colaboradora del proceso.

En este momento del proceso se realiza confirmación diagnóstica y se inicia proceso de motivación para poder iniciar diagnóstico integral.

Cabe destacar que las primeras entrevistas, se basan en los conceptos básicos de la Entrevista Motivacional.

### **Objetivos.**

- Potenciar el vínculo terapéutico confiable y los procesos comunicacionales
- Potenciar la motivación y la voluntad para iniciar proceso de cambio.
- Potenciar el reconocimiento de los recursos propios del/la joven.
- Fortalecer la responsabilidad básica, además de la invitación a crear las herramientas para favorecer una efectiva capacidad de cambio. Encuadre respecto a lo permitido o no dentro del proceso, como aclaración



respecto a lo que se entenderá por confiabilidad.

**Acciones:**

- Entrevistas concertadas (tanto en comunidad como en oficinas de delegados u otro espacio concertado) y busca el fortalecimiento de la decisión del/la joven para involucrarse en su proceso de tratamiento.

- Firma *contrato terapéutico, consentimiento informado* de los procedimientos a seguir. Se desarrolla proceso de *encuadre de compromisos básicos* y la responsabilidad asumida por los diversos actores involucrados. Se entrega información del *funcionamiento de la comunidad* y lo referido al *reglamento interno de convivencia*, en que nuevamente se invita a reforzar la responsabilidad personal.

**Frecuencia.** Se plantea 1 intervención semanal, siendo la primera de ellas con el psicólogo, quien dará paso a los profesionales del área de consumo.

De no aceptar la oferta se deja de manifiesto el enganche para otro momento en que desee evaluar su situación, dejando de manifiesto que este espacio ya construido estará a la espera de un nuevo momento. Se informa decisión al equipo Sename y se plantean las sugerencias específicas relevantes para el caso (desde seguimiento, derivación, exámenes, etc.).

• **Diagnóstico Integral**

**Duración promedio: 1 mes.** Se debe mencionar que la duración depende de la complejidad del perfil del o la joven

Se mantiene el trabajo de motivación, vínculo y el fortalecimiento de las competencias del o la joven y sus familias.

**Objetivos:**

-Potenciar que el/la joven comience a experimentar el trato con los diversos profesionales y técnicos que llevarán a cabo entrevistas y evaluaciones.

-Elaborar un diagnóstico biopsicosocial que permita tener un acercamiento a la experiencia del/la joven

-Construir el Plan de Tratamiento Individual (PTI).

Esta información se cruza con la entregada por delegado, informes de diversas áreas en el trabajo de la instancia colaboradora de SENAME, entrevista motivacional y otros datos obtenidos en la red.

**Acciones.** El orden establecido se estructura de la siguiente forma:

1. *Evaluación Aspectos asociados al Consumo* → 2. *Evaluación Clínica Psicológica* → 3. *Evaluación Médico Psiquiátrica* → 4. *Evaluación Médica* → 5. *Evaluación Psicosociofamiliar* → 6. *Evaluación Psicopedagógico – Ocupacional.*

**Encargados.** Equipo profesional y técnico de la Comunidad Terapéutica Tremún.

Este proceso determina el considerar evaluaciones con otros especialistas, de acuerdo a las sugerencias médicas, a parte de los exámenes considerados como básicos para esta fase.

Lo anterior da origen a la elaboración del Plan de Tratamiento Individual (PITI), que en su conjunto son las líneas de acción que se desarrollarán con el joven y su familia, donde se busca generar la complementariedad con equipos Sename, y que en su conjunto, favorezcan el proceso de cambio.

Como partes incluyentes del PITI se encuentran las siguientes áreas:

\* Consumo de Drogas.

\* Salud Física y Mental

\* Desarrollo Psicoemocional.

\* Familia.

\* Socialización y Conductas Trasgresoras.

\* Integración Social.

**Frecuencia:** en esta etapa, el joven cuenta con horario de atención semanal, con una asistencia mínima de 3 veces a la semana, donde las actividades se complementan con sus sesiones de evaluación.

### **TRATAMIENTO: PITI en práctica**

**Duración promedio: 08 meses.**

Se ponen en acción los objetivos co-construidos y consensuados con el o la joven en el PITI. Esta construcción consensuada presenta consideraciones de género tanto en los objetivos como en el diseño de las intervenciones.

Se plantea la asignación de un referente técnico (acompañante) que será responsable de la coordinación de las acciones terapéuticas y del seguimiento de la evolución clínica del adolescente y su familia (adulto prosocial significativo), durante todo el proceso de tratamiento y seguimiento.

Como mecanismo de evaluación se contará con evaluaciones trimestrales de este plan, y se desarrollarán las modificaciones necesarias para su cumplimiento, considerando la flexibilidad que le compete.

### **Objetivos.**

- Generar espacio de compromiso amplio donde se fortalezca la vinculación terapéutica del o la joven y sus familias, con sus procesos de cambio. Que el/la joven acepte y se adapte a la dinámica propuesta de intervención.
- Fortalecer procesos psicoterapéuticos individuales, familiares y grupales, proporcionando espacios de reparación que potencien el desarrollo de un autoconcepto positivo, afianzando sus competencias emocionales, cognitivas, conductuales y sociales.
- Favorecer la revaloración de los logros terapéuticos y psicosociales alcanzados durante el proceso de intervención, buscando la consolidación de un proyecto de vida alcanzable y prosocial.

**Acciones.** Se intensifican las acciones de los siguientes ámbitos:

\* **Ámbito de la intervención terapéutica**, dado desde las intervenciones psicológicas (psicoterapia) individuales, familiares y de grupo, intervenciones socioeducativas, intervenciones sociofamiliares, intervenciones terapéuticas orientadas al tema consumo y sustancias.

**Encargados.** Psicólogo jóvenes, psicóloga familia, antropóloga, técnico en rehabilitación, operador terapéutico, terapeuta ocupacional, psicopedagoga.

\* **Ámbito de la salud mental y física**, se encuentra dado por los chequeos médicos regulares, control salud mental en relación a dificultades específicas diagnosticadas, psicoterapia, análisis de exámenes, supervisión y administración de fármacos, desarrollo de intervenciones modeladoras de patrones de salud, atenciones de urgencia, visitas médicas en terreno, educación en salud sexual y reproductiva, derivaciones a especialidad cuando corresponda, etc.

**Encargados.** Equipo Médico (Médico Psiquiatra y Médico General), más el apoyo profesional y técnico de la Comunidad Terapéutica Tremün.

**\*Ámbito ocupacional – productivo**, caracterizado por sesiones de intervención individuales y grupales destinados a mejorar la participación ocupacional en distintas áreas de desempeño como a mejorar y fortalecer habilidades en áreas de la productividad y autocuidado.

Junto con lo anterior se desarrollan talleres recreativos de Origami, manualidades.

**Encargados.** Terapeuta Ocupacional y tallerista en manualidades.

**\*Ámbito educacional**, se contará con el trabajo específico de psicopedagoga quien evaluará las necesidades educativas, reforzará dichos contenidos, desarrollará en conjunto con el/la joven los contenidos a ser evaluados en los procesos de nivelación escolar y exámenes libres.

**Encargado.**

Psicopedagoga

**\*Ámbito recreativo - deportivo**, se llevarán a cabo actividades deportivas, con el objetivo de dar énfasis en la creación de acciones grupales que les permita a los/las jóvenes generar cohesión de grupo, fortalecer liderazgos positivos, resolver conflictos, crear alianzas, desarrollar cuadros normativos básicos y vincularse con la red que se encuentra a disposición.

En la actualidad se cuenta con la ejecución de un taller de natación quincenal, taller de musculación dos veces a la semana, taller de babyfútbol sujeto al número fluctuante de jóvenes y de las actividades organizadas por los otros centros. Para lo anterior se cuenta con espacios conveniados con Ilustre Municipalidad de Valdivia (piscina techada, sala musculación Coliseo Regional, gimnasio municipal).

**Encargados.** Tallerista de deportes, Operador terapéutico.

Durante esta etapa se profundizan las intervenciones que apuntan desde lo individual y familiar a reconocer y actuar ante aquellos conceptos asociados con el consumo: Recaída, Desliz, Síndrome de Abstinencia, Craving, entre otros.

Como la Recaída es un elemento transversal, se trabaja desde el inicio de esta etapa tanto con el usuario/a y su familia, cumpliendo los siguientes objetivos:

- Aprender a identificar las situaciones que propician los deseos de consumir.
- Definir y aprender a controlar las situaciones de riesgo.
- Incorporar habilidades asertivas frente a situaciones de probable riesgo.
- Aprender pautas de afrontamiento ante eventuales consumos.
- Conocer estrategias que permitan intervenir una vez que se ha presentado la recaída.

Luego de evaluar las condiciones de los diversos ámbitos del/la joven y su familia y el mejoramiento de éstas, se comienza a construir el proceso de preparación para el egreso.

**Frecuencia:** desde el inicio de esta etapa se organiza horario semanal por la intensidad de las actividades que la etapa contempla.

## **EGRESO Y SEGUIMIENTO.**

**Duración promedio preparación egreso: 02 meses.**

Esta etapa permite evaluar la marcha de los mecanismos adquiridos, reconocidos y potenciados por los/las jóvenes en su proceso de reparación y en su revinculación al entorno familiar o social.

**Objetivos.**

- Fortalecer los cambios terapéuticos y profundizar los aspectos vinculados a las alternativas reales de integración y reinserción socio-ocupacional de el/la adolescente (educación, familia, trabajo, grupo de pares,

resignificación de espacios comunitarios, etc.).

- Potenciar la autonomía del o la joven del centro de tratamiento valorando la funcionalidad adquirida durante su proceso de cambio, en los diferentes ámbitos de desempeño propuestos.

**Acciones.** Se desarrolla trabajo focalizado en la visualización, participación e integración a las redes sociocomunitarias existentes en el contexto que se desenvuelve (reinserción social). Se evalúan los ámbitos de intervención contemplados en su PITI. Es en este momento en que se deben poner en práctica todos los avances cognitivos, emocionales y conductuales logrados durante el proceso.

**Encargados.** Equipo Profesional y Técnico de Comunidad Terapéutica Tremún.

**Frecuencia:** como las actividades son específicas se plantea asistencia de 3 días semanales.

**Seguimiento.**

**Duración promedio: 06 a 12 meses.**

Se focaliza la intervención en acciones consensuadas con el joven, su familia y equipo psicosocial.

**Objetivos.**

- Acompañar al o la joven en la consolidación del cambio, mostrando disponibilidad y apoyo ante dificultades presentadas.

**Acciones.** Se realizarán consultas de salud mental individual y familiar, intervenciones psicosociales de grupo, visitas de salud mental (domiciliarias, escolares y/o laborales, consultas psicológicas).

**Encargados.** Equipo Profesional y Técnico de Comunidad Terapéutica Tremún.

**Otros egresos:**

- Por abandono a tratamiento, luego de periodo de rescate.
- Por derivación a otra modalidad de tratamiento de mayor complejidad. Se realiza derivación asistida.
- Por alta administrativa. Falta grave al reglamento interno de la Comunidad Terapéutica.

Cuando el o la joven cambia de sanción siendo ingresados a un sistema privativo de libertad. Siendo derivado al sistema de tratamiento ofertado.

#### 14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA (Agregar cuadros, de ser necesario).

<b>Actividad N° 1</b>	Taller Audiovisual.
<b>Nombre de la actividad</b>	Taller Audiovisual.
<b>Descripción y metodología de la actividad</b>	
<p>Este taller se encuentra orientado como un espacio de confianza y conocimiento personal y grupal que favorezca la posibilidad de producir y masificar los conceptos vertidos en esta acción de construcción grupal juvenil. Con lo anterior, se busca la incorporación paulatina de los jóvenes en el desarrollo de un concepto visual y/o musical que les permita mostrar sus capacidades, y que estas últimas representen su condición social, sin el temor adyacente de una visión aislante del modelo social actual. Lo anterior toma notoria importancia al tratarse de jóvenes en delito y en consumo abusivo de sustancias. Este taller se encuentra orientado a construir y luego mantener un espacio en que se den a conocer las técnicas y estilos del lenguaje cinematográfico y la producción musical, que muestran y fortalecen el mundo juvenil. Es en este espacio en que l@s jóvenes desarrollarán la experimentación a través del análisis fílmico y sonoro, donde el contacto con cámaras de fotografía y video que los llevará a incorporar los contenidos de las clases a través de ejercicios prácticos audiovisuales. Junto con lo anterior este taller entregará las herramientas básicas conceptuales y técnicas para que puedan crear e idear un guión cinematográfico, el cual se plasmará en la realización y producción de una pieza audiovisual propia. Junto con lo anterior, podrán realizar un proyecto musical donde logren adquirir conocimientos básicos en el montaje de un Home Studio, donde esta contemplado el trabajo de producción y pos-producción de material musical, esto contempla la grabación de un CD, desde su carátula hasta el proceso de entrega de un cd musical.</p> <p>El proceso de levantamiento del taller audiovisual consta, de a lo menos 03 etapas, que apuntan al proceso de afiatamiento, acuerdo y construcción de un producto final.</p> <p>Se entienden una serie de pasos para el total cumplimiento del taller:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Encuentro o aproximación: Corresponde al contacto con el grupo, se evalúa estado inicial, se reconocen las particularidades individuales. Además colabora para definir las actividades a realizar, la distribución por grupos y horarios. Esta gestión cuenta con el total apoyo del equipo de Tremún.</li><li>2. Intervención: Ejecución del proceso físico deportivo acordado. Se tendrá consideración particular en relación al proceso individual de cada joven y como este favorece o no el trabajo en el taller, para lo anterior se considera la evolución clínica de cada usuario.</li><li>3. Evaluación: Se realizará evaluación de proceso, tanto en el cumplimiento de cada una de las actividades como del resultado final.</li></ol>	
<b>ACTIVIDADES CONSIDERADAS A DESARROLLAR:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Reconocimiento del espacio visual y auditivo: Se busca favorecer el contacto con el propio cuerpo y el entorno, y como en la conjunción de estos es posible construir una imagen visual o sonora. Se busca el reconocer al grupo, al sujeto y con esto la relación con el entorno social cercano.</li><li>- Reconocimientos colectivos: Apunta a favorecer la socialización del proceso individual y el acuerdo grupal, a fortalecer la necesidad de normas que permitan la construcción de un producto audible-visual, a fortalecer el respeto en el uso del dialogo verbal, para entrega de un mensaje sea entendible y remecedor de conciencia. Dada la experiencia, se considera que lo anterior permitirá reconstruir las experiencias previas individuales y favorecerá el análisis posterior.</li></ul>	

- Distribución de cargos y responsabilidades: Se parte de la premisa que cada uno de los participantes cumple un rol único, y que lo anterior implica el asumir roles/funciones que necesariamente implican autoevaluarse. Por lo mismo, se proyecta que los participantes desarrollarán estrategias de reconocimiento personal, manejo verbal, expresión corporal ante las cámaras que colabore a la mejora de la autoestima y de la comunicación con los demás, colaborando a la pérdida de la vergüenza, a la desmitificación de conductas y actividades no realizadas con anterioridad.

LUGAR (Espacio físico en que se va a desarrollar)	DURACIÓN (En semanas o meses)	FRECUENCIA (Cuántas veces al día, semana, mes).	Nº TOTAL DE HORAS (Dedicadas a la actividad)
*C. Terapéutica Tremún	03 meses	02 veces a la semana	36 hrs.

#### RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

##### Detalle de Gastos Operacionales (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).

Alimentación \$90.000.-

Locomoción \$ 60.000.-

##### Detalle de Gastos Actividades (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).

##### Detalle de Gastos de Personal (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).

Honorarios Tallerista \$270.000.-

Honorarios T. Ocupacional \$61.500.-

##### Detalle de Gastos en Equipamiento e Infraestructura (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).

Un.	Detalle	Valor	Total	Cotización
01	Cámara filmadora	400.000	400.000	Falabella
01	Proyector audiovisual	330.000	330.000	Falabella
01	Telón de proyección audiovisual	75.000	75.000	Falabella
01	Computador	500.000	500.000	Ripley
02	Cámaras fotográficas digitales	100.000	200.000	Ripley
01	Notebook	300.000	300.000	Ripley
01	Reproductor DVD	45.000	45.000	Ripley
02	Micrófonos condensadores	70.000	140.000	Casa de la Música
02	Cables para micrófono	10.000	20.000	Casa de la Música
02	Pedestales de micrófono	15.000	30.000	Casa de la Música
02	Monitores activos	65.000	130.000	Minicentro
01	Subwoofer activo	130.000	130.000	Minicentro
01	Interfaz de Audio	130.000	130.000	Minicentro
01	Anti pop	20.000	20.000	Minicentro
02	Audífonos monitoreo	35.000	70.000	Minicentro
50	DVD's para grabar el producto	500	25.000	Minicentro
<b>Total</b>			<b>\$2.545.000</b>	

**14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA (Agregar cuadros, de ser necesario).**

<b>Actividad N° 2</b>	Taller Deportivo Recreativo.
<b>Nombre de la actividad</b>	Taller Deportivo Recreativo.

**Descripción y metodología de la actividad**

La actividad se encuentra enmarcada dentro del proceso de acciones que favorezcan la reincorporación paulatina de los jóvenes en el desarrollo de un circuito de actividad física. El número de intervenciones dadas se encuentra en directa relación con la carga de actividades de la mayoría de los usuarios. Previamente a la incorporación el médico general tratante verificará las condiciones del usuario. Posee un rol activo, que favorece el proceso vivenciado de los jóvenes, centradas en el trabajo grupal. Finalmente, se considera que la actividad física, y su implicancia motriz y corporal, colabora a que salga del interior tanto lo mejor como lo peor, haciendo posible encontrar aquellas dificultades ocultas en la persona, favoreciendo el reeducar o reconducir. Junto con lo anterior, el contacto físico fomenta y facilita el desarrollo afectivo y la adquisición de confianza individual y grupal.

Se entienden una serie de pasos para el total cumplimiento del taller:

1. Encuentro o aproximación: Corresponde al contacto con el grupo, se evalúa estado inicial, se reconocen las particularidades individuales. Además colabora para definir las actividades a realizar, la distribución por grupos y horarios. Esta gestión cuenta con el total apoyo del equipo de Tremún.
2. Intervención: Ejecución del proceso físico deportivo acordado. Se tendrá consideración particular en relación al proceso individual de cada joven y como este favorece o no el trabajo en el taller, para lo anterior se considera la evolución clínica de cada usuario.
3. Evaluación: Se realizará evaluación de proceso, tanto en el cumplimiento de cada una de las actividades como del resultado final.

**ACTIVIDADES CONSIDERADAS A DESARROLLAR:**

- Relajación: Para favorecer el contacto con el propio cuerpo, instando a la recuperación del concepto corporal y de sus sensaciones. Aporta al manejo de la tranquilidad y la serenidad.
- Deportes colectivos: Para favorecer procesos de socialización, colabora en el respeto de normas, en el uso del dialogo. Dada la experiencia se considera que lo anterior redefine las experiencias previas y sirve para el proceso de reeducar. Se busca enseñar actividades saludables sin competitividad ni tensiones.
- Ejercicios aeróbicos: Favorecen aspectos centrados en procesos biológicos.
- Musculación: Favorece el mejoramiento del tono muscular, relacionándose con la salud y el cuidado corporal.
- Expresión corporal: Favorece la mejora de la autoestima y de la comunicación con los demás, colaborando al desarrollo de esta, a la pérdida de la vergüenza, a la desmitificación de conductas y actividades no realizadas con anterioridad.

<b>LUGAR</b> (Espacio físico en que se va a desarrollar)	<b>DURACIÓN</b> (En semanas o meses)	<b>FRECUENCIA</b> (Cuántas veces al día, semana, mes)	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> (Dedicadas a la actividad)
*C. Terapéutica Tremún	03 meses	02 veces a la semana	36 hrs.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Detalle de Gastos Operacionales (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).**

Alimentación \$120.000.-

Locomoción \$80.000.-

**Detalle de Gastos Actividades (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).****Detalle de Gastos de Personal (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).**

Honorarios Tallerista \$360.000.-

Honorarios T.Ocupacional \$82.000.-

**Detalle de Gastos en Equipamiento e Infraestructura (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).**

UN.	Detalle	Valor Un.	Total	Cotización
01	Bicicleta Elíptica Bianchi	199.990.-	199.990.-	Ripley
01	Trotadora Bianchi	399.000.-	399.000.-	Ripley
02	Bicicleta spinning	199.000	398.000.-	Ripley
02	Banca abdominal	49.990.-	99.980.-	Ripley
04	Balones Fútbol Nike	12.990.-	51.960.-	Falabella
02	Balones Baby-Fútbol Penalty Matis	22.990.-	45.980.-	Ripley
06	Balones Medicinales 01 Kg. Torpedo	11.390.-	68.340.-	Ripley
06	Balones Medicinales 02 Kg. Torpedo	12.490.-	74.940.-	Ripley
06	Balones Medicinales 03 Kg. Torpedo	13.400.-	80.400.-	Ripley
20	Elásticos Kinesiológicos	3.200.-	64.000.-	Ripley
01	Microcomponente Philips/MCD-710/712	89.990.-	89.990.-	Ripley
15	Colchonetas Torpedo	8.990.-	134.850.-	Ripley
01	Botiquín	79.990.-	79.990.-	Casa sana
<b>TOTAL</b>			<b>1.788.410.-</b>	

**14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA (Agregar cuadros, de ser necesario).**

<b>Actividad N° 3</b>	Habilitación
<b>Nombre de la actividad</b>	Construcción escalera externa.

**Descripción y metodología de la actividad.**

En conjunto con la implementación de talleres se hace necesario la habilitación de espacios hasta ahora no utilizados por no contar con una vía de escape exterior a las dependencias. La construcción de una escalera externa permitirá cumplir con la norma sanitaria y con ello la utilización de dichos espacios para intervenciones grupales e individuales. La escalera se requiere para poder tener la autorización por parte del servicio de salud para utilizar estos espacios de intervención.



LUGAR (Espacio físico en que se va a desarrollar)	DURACIÓN (En semanas o meses)	FRECUENCIA (Cuántas veces al día, semana, mes)	Nº TOTAL DE HORAS (Dedicadas a la actividad)
C. T. Tremün	1 mes		
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			
<b>Detalle de Gastos Actividades (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			
<b>Detalle de Gastos de Personal (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			
Honorarios \$250.000.-			
<b>Detalle de Gastos en Equipamiento e Infraestructura (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			
Materiales \$450.000.-			

**14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA** (Agregar cuadros, de ser necesario).

<b>Actividad N° 3</b>	Equipamiento.		
<b>Nombre de la actividad</b>	Adquisición equipamiento del centro.		
<b>Descripción y metodología de la actividad.</b>			
Esta actividad tiene por definición la compra de insumos destinados a la renovación o complementación de estos para habilitar el centro con el equipamiento necesario para entregar una atención de calidad a nuestros usuarios.			
LUGAR (Espacio físico en que se va a desarrollar)	DURACIÓN (En semanas o meses)	FRECUENCIA (Cuántas veces al día, semana, mes)	Nº TOTAL DE HORAS (Dedicadas a la actividad)
C.T. Tremün	1 mes		
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			
<b>Detalle de Gastos Actividades (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).</b>			

**Detalle de Gastos de Personal (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).****Detalle de Gastos en Equipamiento e Infraestructura (Incluir montos unitarios, cantidades y totales).**

1	Televisor 40"	400.000.-	400.000.-	Falabella
1	Rac	100.000.-	100.000.-	Falabella
1	Living	200.000.-	200.000.-	Falabella
1	Cocina gas	170.000.-	170.000.-	Falabella
1	Juego de ollas	45.000.-	45.000.-	Sodimac
2	Escritorios	60.000.-	120.000.-	Sodimac
8	Sillas escritorio	19.000.-	152.000.-	Sodimac
2	Estantes	80.000.-	160.000.-	Sodimac
1	Sofa de 1 cuerpo	150.000.-	150.000.-	Falabella
	<b>TOTAL</b>		<b>1.497.000.-</b>	



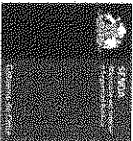


## 16.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El programa deberá considerar los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas, así como la evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se propuso intervenir. En virtud de lo establecido en el artículo 14 del reglamento del Fondo Especial, el cual señala se deberán considerar en forma obligatoria indicadores de evaluación, cobertura e impacto de los resultados del programa.

<p><b>Talleres.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% de los/as adolescentes que participen contarán con evaluación y diagnóstico físico.</li>   <li>- 100% de los/as adolescentes ingresados al taller desarrolla y conoce los horarios y obligaciones asignadas.</li>   <li>- 100% de los/as adolescentes ingresados al taller cuenta con psicoeducación para reforzar su participación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de adolescentes con evaluación y diagnóstico físico / por el total de adolescentes que forman parte del taller) X 100.</li>   <li>- N° de adolescentes que desarrollan y conocen horarios y obligaciones asignadas / por el total de adolescentes ingresados al taller X 100.</li>   <li>- N° de adolescentes participantes en el taller con apoyo psicoeducativo / por el total de adolescentes participantes del taller) X 100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuentan con evaluación y diagnóstico físico.</li>   <li>- Registro en carpeta de acompañamiento a atención a red de salud.</li>   <li>- Registro carpeta del taller.</li>   <li>- Registro actividades relacionadas con el funcionamiento del taller (asistencia, acuerdos tomados, responsables, etc.).</li>   <li>- Registro de sesiones individuales con el adolescente.</li>   <li>- Autoreporte del adolescente y su familia.</li> </ul>
<p><b>Talleres</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos el 70% de los/as adolescentes que se encuentran en el taller adhiere a éste.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de adolescentes que asiste al taller / por el total de adolescentes inscritos X 100.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de asistencia.</li>   <li>- Registro de participación actividades del programa.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos el 70% de los adolescentes ingresados al taller internaliza las normas y límites.</li>   <li>- Al menos el 60% de los/as adolescentes del taller resignifica y flexibiliza su construcción identitaria en relación a la perspectiva del autocuidado físico.</li>   <li>- Al menos el 60% de los/as adolescentes del taller desarrolla conductas de autoprotección con grupo de pares.</li>   <li>- Al menos el 50% de los/as adolescentes ingresados al taller adquieren rutina de actividades diarias planificadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de adolescentes ingresados al programa sin registro de incumplimiento de normas y límites del taller / por el total de adolescentes participantes X 100.</li>   <li>- Nº de adolescentes que resignifica y flexibiliza su construcción identitaria / por el total de adolescentes ingresados al taller X 100.</li>   <li>- Nº de adolescentes en taller que desarrolla conductas de autoprotección con grupo de pares / por el total de jóvenes participantes X 100.</li>   <li>- (Nº de adolescentes que adquieren rutina de actividades diarias planificadas / por el total de adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de incumplimiento de normas y límites.</li>   <li>- Registros del proceso del adolescente.</li>   <li>- Registros del proceso del adolescente.</li>   <li>- Registro de sesiones con terapeuta ocupacional individual y grupal.</li> </ul>	
--	---	---	--	--



**PRESUPUESTO PROGRAMAS  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

**GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Alimentación		\$240.000.-		\$240.000.-
Locomoción		\$ 160.000.-		\$160.000.-
Materiales construcción escalera				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$400.000.-</b>		<b>400.000.-</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>400.000.-</b>

**GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>0</b>

**EQUIPAMIENTO/ INFRAESTRUCTURA**

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Equipamiento taller Audiovisual			\$2.545.000.-	\$2.545.000.-
Equipamiento taller Deporte			\$ 1.788.410	\$1.788.410.-
Equipamiento C.T. Trenmtr			\$1.497.000.-	\$1.497.000.-
Materiales construcción escalera			\$450.000.-	\$450.000.-
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>			<b>6.280.410</b>	<b>6.280.410.-</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>				

**RECURSOS HUMANOS**

PROFESION U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		TOTAL \$
			APORTE PROPIO	SENDA	
Tallerista Audiovisual	64 horas	64 horas	\$360.000.-		\$360.000.-
Tallerista Deportes	64 horas	64 horas	\$360.000.-		\$360.000.-
Terapeuta ocupacional	64 horas	64 horas	\$164.000.-		\$164.000.-
Mano obra construcción				\$250.000.-	\$250.000.-
					0
					0
<b>SUB TOTAL \$</b>			<b>\$884.000.-</b>	<b>\$250.000.-</b>	<b>1.134.000.-</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>					<b>1.134.000.-</b>



PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	5.400.000.-		400.000.-	
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES				
EQUIPAMIENTO /INFRAESTRUCTURA		6.280.410.-	6.280.410	100,0%
RECURSOS HUMANOS	884.000.-	\$250.000.-	1.134.000	22,0%
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.284.000.-</b>	<b>6.530.410.-</b>	<b>7.814.410.-</b>	

*Corporacion Profesionales LAFKEN*  
*Profesionales*  
*Skoruppa N° 274 Fono: 281172*  
*PUERTO RICO*

**Firma Representante Legal Programa**  
 (Nombre Organización Responsable)

## ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL

### 1.- IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CORPORACIÓN LAFKEN PROFESIONALES
DIRECCIÓN	PJE. RELONCAVÍ CASA 7. PUERTO MONTT.
TELÉFONO FAX	65-287725
E-MAIL	Clafken profesionales @gmail.com
PERSONALIDAD JURÍDICA	Nº 454
NOMBRE REP. LEGAL	CRISTIAN ALEJANDRO GUAJARDO BASCUÑAN
RUT REP. LEGAL	12.112.348-7

### 2.- IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	ANDREA HIGUERA LOPEZ
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	COORDINADORA C.T. TREMÚN
TELÉFONO	63-208192
E-MAIL	ct.tremunvaldivia@gmail.com

### 3.- EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS (Repetir recuadro cuantas veces sea necesario).

Proyecto o Programa	COMUNIDAD TERAPEUTIC ANTUMAPU. POBLACIÓN GENERAL PAI / RESIDENCIAL
Año de Ejecución	DESDE 2007
Cobertura	9 RESIDENCIALES / 15 AMBULATORIOS INTENSIVOS
Financiamiento	CONVENIO SENDA-MINSAL
Proyecto o Programa	AMBULATORIO COMUNITARIO QUILLAGUA
Año de Ejecución	DESDE 2007
Cobertura	33 ADOLESCENTES
Financiamiento	CONVENIO SERVICIO SALUD DEL RELONCAVÍ

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

<b>Proyecto o Programa</b>	PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO ADOLESCENTES INFRACTORES EN MEDIO PRIVATIVO "AUCAR"
<b>Año de Ejecución</b>	2007-2011
<b>Cobertura</b>	22 ADOLESCENTES
<b>Financiamiento</b>	CONVENIO SENDA-SENAME-MINSAL
<b>Proyecto o Programa</b>	PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO SECCIÓN JUVENIL "DULLIN"
<b>Año de Ejecución</b>	2011
<b>Cobertura</b>	08 ADOLESCENTES
<b>Financiamiento</b>	CONVENIO SENDA-SENAME-MINSAL

**4.- EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES** (En caso de no contar con experiencia en el punto anterior).

<b>Proyecto o Programa</b>	
<b>Año de Ejecución</b>	
<b>Cobertura</b>	
<b>Financiamiento</b>	

## CURRICULO VITAE

<b>NOMBRE</b>	Marcelo Eberardo Rojas Burgos
<b>EDAD</b>	23 años
<b>RUT</b>	17068066-9
<b>DOMICILIO</b>	Los Arrayanes #346 Isla Teja, Valdivia
<b>PROFESIÓN/OFICIO</b>	Estudiante de Pedagogía en Educación Física, último año.
<b>TELÉFONO</b>	65061462
<b>E-MAIL</b>	MarceloRojasB@gmail.com

## ESTUDIOS BÁSICOS, PRE, POSTGRADO

<b>Enseñanza Básica:</b> Escuela Alemania Isla Teja, Valdivia.
<b>Enseñanza Media:</b> Liceo técnico Industrial Valdivia.
<b>Enseñanza Superior:</b> Universidad Austral de Chile. (último año de carrera)

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

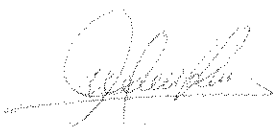
- En año 2012, Práctica de Integración en SENAME CIP/CRC, Valdivia.
---

## FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

- Encargado taller de deportes.
---------------------------------

## DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo, Marcelo Eberardo Rojas Burgos, Rut: 17068066-9 declaro participar en programa de deportes perteneciente a la comunidad terapéutica Tremún.

05/11/2012	
<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

## CURRICULO VITAE

<b>NOMBRE</b>	Francisca Pintor Grob
<b>EDAD</b>	234 años
<b>RUT</b>	16.871.822-5
<b>DOMICILIO</b>	Los Arrayanes #346 Isla Teja, Valdivia
<b>PROFESIÓN/OFICIO</b>	Terapeuta Ocupacional
<b>TELÉFONO</b>	9-9975758
<b>E-MAIL</b>	fpintorgrob@gmail.com

## ESTUDIOS BÁSICOS, PRE, POSTGRADO

Enseñanza Básica: Colegio Windsor School, Valdivia.

Enseñanza Media: Colegio Windsor School, Valdivia.

Enseñanza Superior: Universidad Austral de Chile, Licenciada en ciencias de la ocupación

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

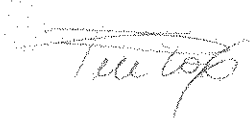
- En año 2011, se desempeña como terapeuta ocupacional en Comunidad Terapéutica LOM, SENAME CIP/CRC, Valdivia.

## FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

- Terapeuta Ocupacional

## DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo, Francisca Pintor Grob, Rut: 16.871.822-5 declaro participar del proyecto de la Comunidad Terapéutica Tremün.

05/11/2012	
<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

## CURRICULO VITAE

<b>NOMBRE</b>	MARCELO ALBERTO MORALES ARROZ
<b>EDAD</b>	42 años
<b>RUT</b>	10.563.582-6
<b>DOMICILIO</b>	CALLE BUENOS AIRES 1971, PELLUCO, PUERTO MONTT
<b>PROFESIÓN/OFICIO</b>	OPERADOR TERAPEUTICO
<b>TELÉFONO</b>	8 176 39 05
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:mmoralesarroz@gmail.com">mmoralesarroz@gmail.com</a>

## ESTUDIOS BÁSICOS, PRE, POSTGRADO

- Enseñanza Básica            Completa
- Enseñanza Media            Completa
- Enseñanza Superior        Carrera incompleta  
4 semestres en la carrera de Trabajo Social  
Universidad Arturo Prat, UNAP. Sede Santiago

### OTROS CURSOS

- ✓ 2002 Curso – Taller “Intervención y acompañamiento a niños y adolescentes con adicción a Drogas y alcohol”, fundación CREDHO.
- ✓ 2004 Seminario, “Personas en situación de calle y exclusión”, Universidad Padre Hurtado.
- ✓ 2005 Curso – Taller “Pobreza, seguridad social y apoyo social”, Universidad Santiago de Chile USACH. Santiago
- ✓ 2008 “Entrenamiento en el abordaje terapéutico de la sexualidad en el tratamiento de personas con consumo problemático de drogas”, IKASTOLA Sexualidad, Psicología y Salud. Puerto Montt.
- ✓ Curso “perfeccionamiento para técnicos en el tratamiento y la rehabilitación de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas”, 24 y 25 de Noviembre de 2008, Concepción.
- ✓ Técnicas terapéuticas individuales y grupales efectivas para el tratamiento de adicciones. Puerto Montt

- ✓ 2009 Seminario violencia de género familia y reformas legales. Previene Puerto Montt.
- ✓ Modelos motivacionales en tratamiento y rehabilitación en adicciones (Dr. Martin Arcilla), Previene Puerto Montt.
- ✓ Jornada de capacitación en intervención familiar (Ps. Ana María Milán), CONACE. Puerto Montt.
- ✓ Jornada de desarrollo de habilidades para el trabajo con familia (Ps. Ana María Milán), CONACE Puerto Montt.
- ✓ Intervención en familias con adolescentes infractores de ley, consumidores de droga, (Ps. Ana María Milán), CONACE Puerto Montt.
- ✓ Curso de profundización para técnicos en rehabilitación, y/o profesionales de trato directo que trabajen en programa de tratamiento de adolescente infractores de ley, del convenio; CONASE, FONASA, MINSAL, SENAME. Santiago.
- ✓ 2010 Curso - Taller consejero en VIH/SIDA e ITS CONASIDA Y SEREMI de salud de la Región de los Lagos Universidad Austral de Chile, Puerto Montt
- ✓ 2011/ 07 “Intervención clínica y abordaje de psicopatología en adolescentes asociadas al consumo problemático de sustancias”. El objetivo central dice relación con desarrollar destrezas clínicas para el manejo conceptual, pesquisa, diagnóstico e intervención en psicopatologías comunes en la adolescencia y juventud, asociada al consumo problemático de sustancias. Universidad San Sebastián, Puerto Montt – Chile (USS).
- ✓ 2012 (Abril) “Capacitación Audiovisual para el rescate del patrimonio cultural de los habitantes de la Carretera Austral”, Principales contenidos del Taller; investigación audiovisual, manejo de cámara, captación de sonido y registro de entrevistas.

➤ **COMPETENCIAS COMPLEMENTARIAS DE PERFIL ARTISTICO CULTURAL**

- ✓ Manejo Computacional MEDIO AVANZADO:
- ✓ Herramientas Office: Word; Excel; Power Point.
- ✓ Manejo en los siguientes software;
  - Programas de edición musical Adobe Audition.
  - Programas de edición musical CUBASE 5.1.
  - Programas de edición musical NUENDO.
  - Programas de edición musical PRO TOOLS.
  - Programas de edición de video SONY VEGAS PRO HD.
  - Programa multiefectos audiovisuales ADOBE AFTER EFFECTS.

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

- ✓ 2009 - *"Un cambio"*, material audiovisual que cuenta la vida de un joven adolescente oriundo de la isla de Chiloé, privado de libertad en el CRC de Puerto Montt y con problemas de adicción a las drogas y alcohol, quien logra revertir esa situación y finalmente egresa del programa AUCAR, queda en libertad. (duración del material 22 minutos),
- ✓ 2010 - *"Taller de Reportajes audiovisuales"*, este taller se realizó con jóvenes pertenecientes PAI Aucar, al interior del CIP-CRC de Puerto Montt y consistió en realizar una ronda de entrevistas a personas y/o personajes que eran de interés de los mismos jóvenes del centro. El trabajo consistió en Conformación de equipo de trabajo, reuniones de pauta, asignación de trabajos (camarógrafos, fotógrafos, iluminadores, entrevistadores, productores y editores) de acuerdo a interés y habilidad, Construcción de cuestionario, Edición y masterización, Presentación del producto. (solo se logra llevar a cabo 2 entrevistas esto por cambios administrativos al interior del centro de privación de libertad).
- ✓ 2012 (Marzo - Agosto). - *"Historias de Rehabilitación"*, mini documental testimonial que narra el difícil camino de la rehabilitación del consumo de drogas y alcohol. Este taller audiovisual fue desarrollado con un grupo de residentes de la comunidad terapéutica "Antumapu" de la ciudad de Puerto Montt. El desarrollo del taller contempló distintas fases; Conformación de equipo de trabajo, asignación de trabajos (camarógrafos, fotógrafos, iluminadores, entrevistadores, productores y editores) de acuerdo a interés y habilidad, Construcción de guion, Edición y masterización, Presentación del producto. (duración del material 35 minutos).

## FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

- ✓ Operador Terapéutico, Programa Ambulatorio Comunitario Quillagua. funciones específicas del cargo:
- ✓ Aplicación de instrumentos de evaluaciones diagnósticas.
- ✓ Abordaje terapéutico en la problematización de conductas adictivas.
- ✓ Diseño, construcción y ejecución de talleres artístico culturales.
- ✓ Elaboración de proyectos de implementación.
- ✓ Intervención familiar.



**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Yo Marcelo Morales, declaro que participo de manera activa como operador Terapéutico en la Corporación Lafken Profesionales desde abril de 2008, prestando mis servicios en los distintos programas que la corporación administra.

05.11.2012	
<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>