



Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio**, para la implementación del proyecto denominado "Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso".

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 4533

**SANTIAGO, 05 DE DICIEMBRE DE 2013**



**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.502, de 21 de febrero de 2011, que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y modifica diversos cuerpos legales; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública;

### CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", es un Servicio Público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley 20.502, y tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes,

*[Handwritten signature]*  
PCV/MER/RGG/AMS/irc

**DISTRIBUCIÓN:**

1. División Jurídica
2. Área de Tratamiento
3. Área de Finanzas
4. Unidad de Convenios
5. Dirección Regional de Valparaíso
6. Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (calle Brasil N°1435, comuna de Valparaíso)
7. Oficina de Partes

S-11890-13

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. Para el cumplimiento de sus objetivos, de acuerdo al artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas y privadas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de alcohol y drogas estupefacientes o sicotrópicas.

3. Que, 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. Sin perjuicio de ello, dicha Estrategia Nacional 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 del estado a través de sus diversas instancias.

4. Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha desarrollado y planificado elaborar planes, programas, proyectos 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.

5. Que, uno de los grupos, cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran totalmente cubierto por la oferta pública y privada, está conformado por aquellos niños, niñas y adolescentes que presentan consumo problemático de drogas y alcohol, derivados de establecimientos de Atención Primaria de la Salud (APS), de Programas dependientes y colaboradores del SENAME (Servicio Nacional de Menores), de establecimientos educacionales, de salud, de programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea, de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) u patrón de consumo, no están cubiertos por el **GES** (Garantías Explícitas de Salud), ni por el Programa de Tratamiento asociado a la ley N°20.084.

6. Que, de acuerdo al artículo 9 de 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, los contratos administrativos se celebraran previa propuesta pública, de conformidad a la ley o por licitación privada, previa resolución fundada, salvo que por la naturaleza de la negociación corresponda acudir al trato directo

7. Que, en este contexto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha decidido asignar directamente recursos al **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, en la Región de Valparaíso, para la ejecución del Programa denominado **“Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”**.

8. Esta decisión se fundamenta en que el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, es un organismo estatal, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial de su competencia, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

En este contexto se puede señalar que este Servicio de Salud desde el año 2010 ha impulsado fuertemente el desarrollo de dispositivos de atención en el ámbito de la Salud Mental Infanto Juvenil, por ejemplo, recientemente ha puesto en marcha una unidad de atención ambulatoria especializada para este grupo etario, también ha colaborado con la formación de psiquiatras infanto adolescentes que lleva a cabo la Universidad de Valparaíso.

9. Que, a su vez, el programa se ejecutará en el **Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso**, entidad, que ha realizado una serie de programas de tratamiento de personas que se ven afectadas por la problemática del consumo de drogas y alcohol en la Región de Valparaíso, y que cuenta con la experiencia necesaria para ejecutar el mencionado Programa con las particularidades que lo envuelven, esto es, lograr la Rehabilitación de niños, niñas y adolescentes que presentan un consumo problemático de alcohol y drogas, que se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad social, y que son marginadas de los programas regulares de tratamiento por no cumplir con los criterios de inclusión de los mismos. La correcta implementación de esta iniciativa permitirá dar atención a la población beneficiaria de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que actualmente no cuentan con una oferta terapéutica acorde a sus complejas necesidades.

10. Que, como consecuencia de lo expuesto, con fecha **28 de octubre de 2013**, este Servicio y el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, suscribieron un convenio de transferencia de recursos para la ejecución del Proyecto denominado **“Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”**.

11. Que, el referido convenio, debe ser sancionado a través de la dictación del correspondiente acto administrativo que lo apruebe, por lo que vengo en dictar la siguiente,

## **RESOLUCIÓN:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorícese la transferencia de recursos bajo la modalidad de trato directo al **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, RUT: 61.606.500-9, domiciliado en calle Brasil N°1435, ciudad de Valparaíso, V Región, para la ejecución del Proyecto denominado **“Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”**.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Apruébese el convenio de transferencia de recursos, celebrado con fecha **28 de octubre de 2013**, entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, para la ejecución del Programa denominado **“Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad**

**denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”.**

**ARTÍCULO TERCERO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la ejecución del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo, y que asciende a la cantidad total y única de **\$131.576.307- (ciento treinta y un millones, quinientos setenta y seis mil, trescientos y siete)**, se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida **05-09-01-24-03-001** de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2013 y 2014.

Con todo, el gasto que irrogará para este Servicio Nacional, la ejecución del convenio que por el presente acto se aprueba, para el año 2013, asciende a un monto de **\$36.971.328 (treinta y seis millones, novecientos setenta y un mil, trescientos veinte y ocho)**, el que se financiará con cargo a los recursos consultados en el ítem **05-09-01-24-03-001** del Presupuesto del año 2013.

El monto antes indicado se entregará al **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, RUT: 61.606.500-9, dentro del plazo y de acuerdo a las condiciones estipuladas por las partes contratantes en el convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

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

**CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y EL SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO-SAN ANTONIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, MODALIDAD DENOMINADA INTERVENCIÓN AMBULATORIA INTENSIVA COMUNITARIA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL SALVADOR DE VALPARAISO.**

---

En Santiago de Chile, a **28 de octubre de 2013**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, RUT N° 61.980.170-9, representado por su **Directora Nacional (S)**, doña **Paulina Ortega Véliz**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso N° 9, comuna y ciudad de Santiago, en adelante también “SENDA”, por una parte y el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio** RUT N° 61.606.500-9, en adelante también “el Servicio de Salud”, representado, según se acreditará, por su **Director**, don **Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez**, ambos domiciliados en calle Brasil N°1435, Valparaíso, de paso en ésta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

**PRIMERO: Antecedentes Generales**

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, ha desarrollado y planificado programas, planes y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con consumo de estas sustancias que resultan problemáticos.

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 de consumo de drogas y alcohol.

Sin perjuicio de ello, 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 del estado a través de sus diversas instancias.

Uno de los grupos, cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran totalmente cubierto por la oferta pública y privada, está conformado por aquellos niños, niñas y adolescentes que presentan consumo problemático de drogas y alcohol, derivados de establecimientos de Atención Primaria de la Salud (APS), de Programas dependientes y colaboradores del SENAME (Servicio Nacional de Menores), de establecimientos educacionales, de salud, de programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea, de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) u patrón de consumo, no están cubiertos por el **GES (Garantías Explícitas de Salud)**, ni por el **Programa de Tratamiento asociado a la ley N°20.084**.

#### **SEGUNDO: De las Partes**

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

Por su parte, el Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, es un organismo estatal, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial de su competencia, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

#### **TERCERO: Del Objeto del Convenio**

Por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio para la implementación de un **“Programa De Tratamiento Para Niños, Niñas O Adolescentes Con Consumo Problemático De Alcohol Y Drogas, modalidad Denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria en Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”**.

Por su parte, el Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, a través del Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", suscrito por el director de dicho Servicio de Salud, en el que se contiene, entre otros, los siguientes aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.

Por otro lado, se deja constancia que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, la compra o adquisición de bienes y/o servicios ejecutados por el Servicio de Salud a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

#### **CUARTO: De la Ejecución Programa**

Sin perjuicio de lo indicado en el presente convenio, el proyecto se ejecutará en el **Hospital Psiquiátrico Del Salvador de Valparaíso**, lo que significa que todas las acciones y prestaciones asociadas al tratamiento de niños, niñas y adolescentes con consumo problemático, se realizarán a través de dicho organismo, esto es, tanto aquellas que se realizan en el mismo Hospital, como aquellas que por las características del Programa impliquen acciones en terreno.

#### **QUINTO: Del Programa propiamente tal**

El Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, ofrecerá una cercana, oportuna y adecuada intervención terapéutica, a través de una modalidad **ambulatoria intensiva comunitaria**, es decir, una intervención que se realice tanto en el centro de tratamiento respectivo, como en el territorio en que viven o se encuentran los usuarios y usuarias, que se asocie a distintos dispositivos psicosociales u otros para cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que excedan el tratamiento de alcohol y drogas y que, además, se centre en su intervención integral. Del mismo modo, los usuarios y usuarias deberán integrarse a la red de tratamiento infantoadolescente existente en su territorio. Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

1. Brindar atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes que presentan problemas de consumo de drogas y alcohol y sus consecuencias asociadas, tanto para ellos como para sus familias, que estén siendo intervenidos por un equipo psicosocial u otro o que acceden directamente al programa;
2. Desarrollar, en conjunto con la red o equipo psicosocial, estrategias de problematización del consumo y motivación al cambio para el ingreso y adherencia al tratamiento.
3. Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de alcohol y drogas;
4. Apoyar a la red o los equipos psicosociales que trabajan con estos niños, niñas y adolescentes, en relación al consumo problemático de alcohol y drogas y la expresión de sus consecuencias en su territorio.
5. Integrarse y formar redes con otros programas de tratamiento y rehabilitación públicos y privados, de mayor y menor complejidad e intensidad y con otros organismos de las redes sociales, sanitarias, comunitarias, educativas, psicosociales, etc., cuando se requiera.
6. Realizar el proceso de egreso del niño, niña o adolescente del programa de tratamiento;

7. Llevar a cabo el proceso de seguimiento post – egreso del programa de tratamiento.

Los beneficiarios directos del Programa serán 70 niños y adolescentes, de ambos sexos, con consumo problemático de alcohol y otras drogas, derivados de otras unidades del Hospital Psiquiátrico Salvador de Valparaíso, de establecimientos de Atención Primaria de la Salud (APS), de Programas dependientes y colaboradores del SENAME (Servicio Nacional de Menores), de establecimientos educacionales, de salud, de programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea, de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) u patrón de consumo, no están cubiertos por el GES (Garantías Explícitas de Salud), ni por el Programa de Tratamiento asociado a la ley N°20.084, la que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal.

#### **SEXTO: De la Vigencia del Convenio y de la Ejecución del Programa**

El presente instrumento tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la fecha de aprobación del Informe Final de Ejecución del Programa, y la aprobación íntegra de la rendición de los recursos transferidos al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, de acuerdo a lo establecido en la cláusula Undécima.

Por razones de buen servicio, esto es, la necesidad imperiosa de prestar un tratamiento integral a niños, niñas y adolescentes que presentan consumo problemático de alcohol y drogas, las prestaciones y actividades correspondientes al programa objeto de este contrato se ejecutarán a partir de **la fecha de suscripción del presente instrumento y hasta el 30 de Septiembre de 2014**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, el Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

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

#### **SEPTIMO: De los Informes de Ejecución**

El Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los siguientes informes:

1. Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **20 de Diciembre de 2013** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado.
2. Segundo Informe de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **30 de Abril de 2014** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado.
3. Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **14 de Octubre de 2014** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance

de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los **10 días siguientes** a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos 45 días desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, sin que sean subsanadas o reparadas, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

**OCTAVO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

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

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

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

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

**NOVENO: De los Montos a Transferir**

El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, ascenderá a la cantidad única y total de **\$131.576.307 (Ciento treinta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos siete pesos)**, la que será entregada por SENDA en tres parcialidades.

La primera, ascendiente a la suma de **\$36.971.328 (treinta y seis millones novecientos setenta y un mil trescientos veintiocho)**, la que será entregada al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio.



La segunda parcialidad, ascendiente a la suma de **\$56.762.987 (cincuenta y seis millones setecientos sesenta y dos mil novecientos ochenta y siete)**, la que será entregada una vez aprobado por SENDA el Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme y por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La tercera parcialidad corresponde a la suma de **\$37.841.992 (treinta y siete millones, ochocientos cuarenta y un mil novecientos noventa y dos)**, la que será entregada una vez aprobado por SENDA el Segundo Informe de Avance que el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio** debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que el **Servicio de Salud** se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimosegunda del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue al Servicio de Salud, deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", suscrito por el Director del Servicio de Salud.

Las partes dejan expresa constancia que los montos que en virtud del presente convenio corresponda transferir durante el año 2014 estarán subordinados a que la Ley de presupuesto vigente para el año 2014 contemple dichos recursos.

#### **DECIMO: De las Modificaciones**

1. **Modificación del convenio:** Este Servicio y **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, modificaciones que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.
2. **Modificación del Formulario para la Presentación de Proyectos:** El Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013, podrá ser modificado previa solicitud escrita del Servicio, debidamente fundamentada. Dichas modificaciones deberán ser aprobadas de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, o Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Ambulatoria Intensiva Comunitaria en Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso.**

#### **DÉCIMO PRIMERO: Del término anticipado del convenio**

SENDA pondrá término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) En caso de que el Servicio de Salud no inicie o suspenda la ejecución del programa materia de este instrumento por un período superior a 30 días corridos.
- b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- c) Por fuerza mayor.
- d) Por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el presente convenio. Las partes dejan constancia que constituyen incumplimiento grave las siguientes circunstancias:

- Si la entidad no presenta los Informes Técnicos requeridos o los presenta fuera del plazo establecido en la cláusula séptima.
- Si SENDA rechaza definitivamente los Informes Técnicos presentados por la entidad seleccionada.
- Si la entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Proyecto o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.
- Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.
- Si el Servicio incurre en lo establecido en el párrafo final de la cláusula séptima, salvo que el incumplimiento se debe a fuerza mayor o caso fortuito.

Para estos efectos, y en cualquiera de los casos señalados anteriormente, SENDA, deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada al Servicio de Salud dentro de los 15 días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Asimismo, el presente convenio también podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes.

**DÉCIMO SEGUNDO: De la devolución de los montos transferidos**

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

**DÉCIMO TERCERO: De la rendición documentada de gastos**

**El Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, 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, el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2013, el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los **diez días hábiles** siguientes al término del año calendario.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2014, el Servicio de Salud, deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los **diez días hábiles siguientes** al término del Programa.

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

**El Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

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

Dejase establecido que SENDA, no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta del **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, participarán en la ejecución del programa objeto del presente instrumento.

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

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

**DÉCIMO SEPTIMO: De las Personerías**

La representación con la que comparece doña **Paulina Ortega Véliz**, por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, consta en la Resolución N°48 de 23 de Marzo de 2012, dictada por dicho servicio, en concordancia con los Artículo 79 y siguientes de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.

La personería de su Director don **Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez** para actuar en representación del Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, consta en lo dispuesto en el Decreto N° 80 de 21 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas estiman innecesaria su inserción.

**DÉCIMO OCTAVO: De las Copias.**

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

**Firman:** Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez. Director. Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. SENDA.

**ARTÍCULO QUINTO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio Público al **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, en virtud de lo establecido en el convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE**

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

MINISTERIO DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y FERIA NACIONAL

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

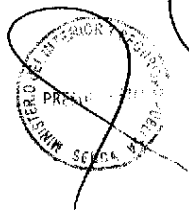
**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 1480  
FECHA 05-12-2013**

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>N°</b>	4533
<b>DETALLE</b>	Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos y suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, para la implementación del proyecto denominado "Programa de Tratamiento para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, modalidad denominada intervención ambulatoria intensiva comunitaria en el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso".

REFRENDACIÓN	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>Presupuesto Vigente</b>	29.994.000.000
<b>Comprometido</b>	29.805.585.371
<b>Presente Documento Resolución Exenta</b>	36.971.328
<b>Saldo Disponible</b>	151.443.301



*Rita Gonzalez-Gelvez*  
**RITA GONZALEZ-GELVEZ**  
**JEFA DE PRESUPUESTO**



## CERTIFICADO

Oscar Pérez Vega, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que el Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio, RUT: 61.606.500-9 no registra deudas con este Servicio.

  
  
**OSCAR PÉREZ VEGA**  
**Jefe Unidad de Contabilidad**

Santiago, 10 de diciembre de 2013



**CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y EL SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO-SAN ANTONIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, MODALIDAD DENOMINADA INTERVENCIÓN AMBULATORIA INTENSIVA COMUNITARIA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL SALVADOR DE VALPARAISO.**

---

En Santiago de Chile, a **28 de octubre de 2013**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, RUT N° 61.980.170-9, representado por su **Directora Nacional (S)**, doña **Paulina Ortega Véliz**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso N° 9, comuna y ciudad de Santiago, en adelante también "SENDA", por una parte y el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio** RUT N° 61.606.500-9, en adelante también "el Servicio de Salud", representado, según se acreditará, por su **Director**, don **Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez**, ambos domiciliados en calle Brasil N°1435, Valparaíso, de paso en ésta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

**PRIMERO: Antecedentes Generales**

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, ha desarrollado y planificado programas, planes y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con consumo de estas sustancias que resultan problemáticos.

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 de consumo de drogas y alcohol.

Sin perjuicio de ello, 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 del estado a través de sus diversas instancias.

Uno de los grupos, cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran totalmente cubierto por la oferta pública y privada, está conformado por aquellos niños, niñas y adolescentes que presentan consumo problemático de drogas y alcohol, derivados de establecimientos de Atención Primaria de la Salud (APS), de Programas dependientes y colaboradores del SENAME (Servicio Nacional de Menores), de establecimientos educacionales, de salud, de programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea, de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) u patrón de consumo, no están cubiertos por el **GES (Garantías Explícitas de Salud)**, ni por el **Programa de Tratamiento asociado a la ley N°20.084**.

### **SEGUNDO: De las Partes**

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

Por su parte, el Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, es un organismo estatal, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial de su competencia, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

### **TERCERO: Del Objeto del Convenio**

Por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio para la implementación de un "Programa De Tratamiento Para Niños, Niñas O



**Adolescentes Con Consumo Problemático De Alcohol Y Drogas, modalidad Denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria en Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso”.**

Por su parte, el Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, a través del Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", suscrito por el director de dicho Servicio de Salud, en el que se contiene, entre otros, los siguientes aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.

Por otro lado, se deja constancia que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, la compra o adquisición de bienes y/o servicios ejecutados por el Servicio de Salud a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

**CUARTO: De la Ejecución Programa**

Sin perjuicio de lo indicado en el presente convenio, el proyecto se ejecutará en el **Hospital Psiquiátrico Del Salvador de Valparaíso**, lo que significa que todas las acciones y prestaciones asociadas al tratamiento de niños, niñas y adolescentes con consumo problemático, se realizarán a través de dicho organismo, esto es, tanto aquellas que se realizan en el mismo Hospital, como aquellas que por las características del Programa impliquen acciones en terreno.

**QUINTO: Del Programa propiamente tal**

El Programa de Tratamiento para niños, niñas o adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, ofrecerá una cercana, oportuna y adecuada

intervención terapéutica, a través de una modalidad **ambulatoria intensiva comunitaria**, es decir, una intervención que se realice tanto en el centro de tratamiento respectivo, como en el territorio en que viven o se encuentran los usuarios y usuarias, que se asocie a distintos dispositivos psicosociales u otros para cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que excedan el tratamiento de alcohol y drogas y que, además, se centre en su intervención integral. Del mismo modo, los usuarios y usuarias deberán integrarse a la red de tratamiento infantoadolescente existente en su territorio. Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

1. Brindar atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes que presentan problemas de consumo de drogas y alcohol y sus consecuencias asociadas, tanto para ellos como para sus familias, que estén siendo intervenidos por un equipo psicosocial u otro o que acceden directamente al programa;
2. Desarrollar, en conjunto con la red o equipo psicosocial, estrategias de problematización del consumo y motivación al cambio para el ingreso y adherencia al tratamiento.
3. Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de alcohol y drogas;
4. Apoyar a la red o los equipos psicosociales que trabajan con estos niños, niñas y adolescentes, en relación al consumo problemático de alcohol y drogas y la expresión de sus consecuencias en su territorio.
5. Integrarse y formar redes con otros programas de tratamiento y rehabilitación públicos y privados, de mayor y menor complejidad e intensidad y con otros organismos de las redes sociales, sanitarias, comunitarias, educativas, psicosociales, etc., cuando se requiera.
6. Realizar el proceso de egreso del niño, niña o adolescente del programa de tratamiento;
7. Llevar a cabo el proceso de seguimiento post – egreso del programa de tratamiento.

Los beneficiarios directos del Programa serán 70 niños y adolescentes, de ambos sexos, con consumo problemático de alcohol y otras drogas, derivados de otras unidades del Hospital Psiquiátrico Salvador de Valparaíso, de establecimientos de Atención Primaria de la Salud (APS), de Programas dependientes y colaboradores del SENAME (Servicio Nacional de Menores), de establecimientos educacionales, de salud, de programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea, de las comunas de Valparaíso y Casablanca, que por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) u patrón de consumo, no están cubiertos por el GES (Garantías Explícitas de Salud), ni por el Programa de Tratamiento asociado a la ley N°20.084, la que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal.

**SEXTO: De la Vigencia del Convenio y de la Ejecución del Programa**

El presente instrumento tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la fecha de aprobación del Informe Final de Ejecución del Programa, y la aprobación íntegra de la rendición de los recursos transferidos al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, de acuerdo a lo establecido en la cláusula Undécima.

Por razones de buen servicio, esto es, la necesidad imperiosa de prestar un tratamiento integral a niños, niñas y adolescentes que presentan consumo problemático de alcohol y drogas, las prestaciones y actividades correspondientes al programa objeto de este contrato se ejecutarán a partir de **la fecha de suscripción del presente instrumento y hasta el 30 de Septiembre de 2014**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, el Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

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

**SEPTIMO: De los Informes de Ejecución**

El Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los siguientes informes:

1. Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **20 de Diciembre de 2013** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado.
2. Segundo Informe de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **30 de Abril de 2014** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado.
3. Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el **14 de Octubre de 2014** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas durante la ejecución del programa

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los **10 días siguientes** a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos 45 días desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, sin que sean subsanadas o reparadas, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

**OCTAVO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

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

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

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

En el mismo contexto y sin perjuicio de los informes establecidos en la cláusula séptima del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito al Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con

una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula sexta del presente convenio.

**NOVENO: De los Montos a Transferir**

El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA al Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, ascenderá a la cantidad única y total de **\$131.576.307 (Ciento treinta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos siete pesos)**, la que será entregada por SENDA en tres parcialidades.

La primera, ascendiente a la suma de **\$36.971.328 (treinta y seis millones novecientos setenta y un mil trescientos veintiocho)**, la que será entregada al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio.

La segunda parcialidad, ascendiente a la suma de **\$56.762.987 (cincuenta y seis millones setecientos sesenta y dos mil novecientos ochenta y siete)**, la que será entregada una vez aprobado por SENDA el Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme y por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

La tercera parcialidad corresponde a la suma de **\$37.841.992 (treinta y siete millones, ochocientos cuarenta y un mil novecientos noventa y dos)**, la que será entregada una vez aprobado por SENDA el Segundo Informe de Avance que el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio** debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que el **Servicio de Salud** se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar

mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimosegunda del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue al Servicio de Salud, deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", suscrito por el Director del Servicio de Salud.

Las partes dejan expresa constancia que los montos que en virtud del presente convenio corresponda transferir durante el año 2014 estarán subordinados a que la Ley de presupuesto vigente para el año 2014 contemple dichos recursos.

#### **DECIMO: De las Modificaciones**

1. **Modificación del convenio:** Este Servicio y **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, modificaciones que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.
2. **Modificación del Formulario para la Presentación de Proyectos:** El Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013, podrá ser modificado previa solicitud escrita del Servicio, debidamente fundamentada. Dichas modificaciones deberán ser aprobadas de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, o Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Ambulatoria Intensiva Comunitaria en Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso.**

**DÉCIMO PRIMERO: Del término anticipado del convenio**

SENDA pondrá término anticipado en forma unilateral al presente convenio, mediante resolución fundada, administrativamente y sin forma de juicio, en caso de que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) En caso de que el Servicio de Salud no inicie o suspenda la ejecución del programa materia de este instrumento por un período superior a 30 días corridos.
- b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- c) Por fuerza mayor.
- d) Por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el presente convenio. Las partes dejan constancia que constituyen incumplimiento grave las siguientes circunstancias:
  - Si la entidad no presenta los Informes Técnicos requeridos o los presenta fuera del plazo establecido en la cláusula séptima.
  - Si SENDA rechaza definitivamente los Informes Técnicos presentados por la entidad seleccionada.
  - Si la entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Proyecto o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.
  - Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.
  - Si el Servicio incurre en lo establecido en el párrafo final de la cláusula séptima, salvo que el incumplimiento se debe a fuerza mayor o caso fortuito.

Para estos efectos, y en cualquiera de los casos señalados anteriormente, SENDA, deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada al Servicio de Salud dentro de los 15 días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Asimismo, el presente convenio también podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes.



**DÉCIMO SEGUNDO: De la devolución de los montos transferidos**

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

**DÉCIMO TERCERO: De la rendición documentada de gastos**

El **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, 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, el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2013, el **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los **diez días hábiles** siguientes al término del año calendario.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2014, el Servicio de Salud, deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos

u observados definitivamente por SENDA, dentro de los **diez días hábiles siguientes** al término del Programa.

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

El **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

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

Dejase establecido que SENDA, no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta del **Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio**, participarán en la ejecución del programa objeto del presente instrumento.

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

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

**DÉCIMO SEPTIMO: De las Personerías**

La representación con la que comparece doña **Paulina Ortega Véliz**, por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, consta en la Resolución N°48 de 23 de Marzo de 2012, dictada por dicho servicio, en concordancia con los Artículo 79 y siguientes de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.

La personería de su Director don **Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez** para actuar en representación del Servicio de Salud de Valparaíso-San Antonio, consta en lo dispuesto en el Decreto N° 80 de 21 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas estiman innecesaria su inserción.

**DÉCIMO OCTAVO: De las Copias.**

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



**Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez**  
Director  
Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio



**Paulina Ortega Véliz**  
Directora Nacional (S)  
Dirección Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol

<b>CODIGO PROYECTO</b>	
----------------------------	--

# **FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2013**



**FORMATO A**

## FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A 2013

### 1.- NOMBRE PROYECTO

Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria en Hospital Psiquiátrico Del Salvador de Valparaíso.

### 2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
VALPARAISO	VALPARAISO
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
VALPARAISO	PLAYA ANCHA

### 3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	<b>SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO SAN ANTONIO</b>
<b>RUT</b>	61.606.500-9
<b>DIRECCIÓN</b>	Avenida Brasil 1435, Valparaíso
<b>TELÉFONO-FAX</b>	(32) 2576550
<b>E-MAIL</b>	eugenio.delacerda@redsalud.gov.cl
<b>Nº PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	

### 4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

<b>NOMBRE</b>	EUGENIO DE LA CERDA RODRÍGUEZ
<b>RUT</b>	6.978.095-4
<b>DIRECCIÓN</b>	Avenida Brasil 1435 - Valparaíso
<b>TELÉFONO-FAX</b>	(32) 257 65 54
<b>E-MAIL</b>	eugenio.delacerda@redsalud.gov.cl

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

<b>BANCO</b>	<b>Banco Estado</b>	
<b>Nº DE CUENTA</b>	<b>23909222346</b>	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	<b>X</b>	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>		

**6.- EQUIPO DIRECTIVO**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
EUGENIO DE LA CERDA RODRÍGUEZ	DIRECTOR SERVICIO DE SALU VALPARAISO – SAN ANTONIO
CARLOS ORTIZ CABRERA	DIRECTOR HOSPITAL
DR. RAÚL CÁRDENAS CANALES	SUBDIRECTOR MÉDICO
HEBEL JORQUERA NAVARRO	SUB DIRECTORA ADMINISTRATIVA
DR. LUIS ALBERTO DUEÑAS MORENO	JEFE UNIDAD INFANTO JUVENIL
D. PATRICIA OSORIO SILVA	ENCARGADA PROGRAMAS SENDA
ALVARO JIMENEZ TRONCOSO	ENCARGADO SALUD MENTAL SSVSA

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

<b>NOMBRE</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO-FAX</b>	<b>TIPO DE APORTE</b> (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)



## 8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El problema del consumo de drogas en Chile no es genérico o transversal para todas las drogas existente ni para todos los grupos de edad o grupos socioeconómicos, focalizándose en un alto nivel de consumo de marihuana y alcohol de la población adolescente, así como el consumo problemático de pasta base y cocaína en población vulnerable.

De acuerdo al Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar en Chile (SENDA, 2011), las declaraciones de consumo de marihuana en el último año alcanzan 19,5%, registrando un aumento de 4,4 porcentuales en relación al estudio anterior, diferencia que es estadísticamente significativa. En tanto, el consumo de alto riesgo de marihuana mostró una disminución significativa de 22,3% en 2009 a 15,3% de 2011.

El uso de cocaína llega a 3,2%, manteniéndose estable en el bienio, mientras que el consumo de pasta base registra una baja estadísticamente significativa, de 2,6% en 2009 a 2,2% en 2011.

Los resultados para el uso de alcohol en el último mes, muestran una tendencia hacia la estabilidad, alcanzado un 34,7%.

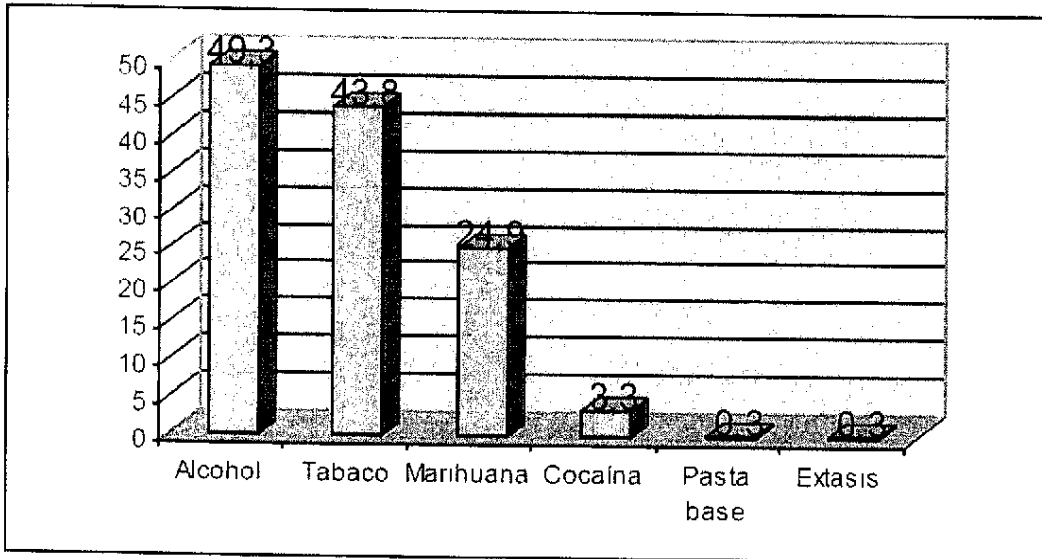
Entre quienes declaran consumo de bebidas alcohólicas en el último mes, el 64,3% señala haber tomado 5 ó más tragos en una sola ocasión, en los últimos 30 días, es decir, 2 de cada 3 de este grupo de estudiantes han tenido al menos un episodio de consumo intenso en los últimos 30 días. El 37,5% declara no haberlo hecho nunca.

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio posee una población beneficiaria de 414.539 personas. De ellas un total de 111.409 corresponden a personas menores de 20 años, lo que representa el 26,88% del total de la población. De ese total de personas beneficiarias menores de 20 años, 75049 son de las comunas de Valparaíso y Casablanca, lo que representa el 67,36% del total de este grupo etéreo.

Es importante considerar la situación de consumo de drogas en la región, en particular respecto a la población beneficiaria del presente proyecto. Para ello resulta útil revisar los resultados del 9º Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar (2011), donde se observan promedios regionales más altos que los nacionales tanto en consumo de alcohol, cocaína, marihuana y pasta base, situación que hace más pertinente la implementación de un programa como el descrito en el presente proyecto.

En el siguiente gráfico, extraído del documento "Diagnóstico comunal del Consumo de Alcohol y Drogas en la Comuna de Valparaíso, octubre 2011", se observan algunas cifras en relación a lo señalado en el párrafo anterior.

Grafico Nro. 1  
Distribución prevalencia alcohol y drogas comuna de Valparaíso



Fuente: Diagnostico comunal, previene. 2011.





## 9.- JUSTIFICACIÓN

La intervención con niños/as y adolescentes con problemas asociados al consumo de drogas responde a la necesidad de intervenir en forma temprana en un grupo de la población que aún no ha terminado con sus tareas evolutivas, por lo tanto, la intervención en este grupo disminuye los daños asociados al consumo. Las respuestas específicas para este grupo responde a la tendencia mundial de contar con programas de tratamiento separados de los de adultos y contar con un diseño que permita ubicar en cada usuario/a en el mejor programa de acuerdo a sus necesidades.

La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol define las líneas de acción a desarrollarse en el periodo 2011-2014 hace énfasis en el desafío de actuar precoz y eficazmente durante la niñez y la adolescencia temprana, lo que se traduce en distintas líneas de acción, así como de cubrir la oferta de tratamiento de acuerdo a las necesidades de este grupo etareo, comprometiendo mejorar el acceso, la equidad en el acceso, la atención oportuna y de calidad.

Por otro lado, al alero de la Convención de Derechos del Niño ratificada por Chile el año 1990 reconoce el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Atendiendo a las necesidades observadas en nuestra Red, desde el año 2010, el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio ha impulsado fuertemente el desarrollo de dispositivos de atención en el ámbito de la Salud Mental Infanto Juvenil, lo que se ha permitido, por ejemplo la puesta en marcha de una unidad de atención ambulatoria especializada que funciona en el Hospital Psiquiátrico Del Salvador. Junto con ello, ha colaborado de manera estrecha al proceso formativo de psiquiatras infanto adolescentes que lleva a cabo la Universidad de Valparaíso. Para los próximos meses, esperamos poner en marcha la primera Unidad de Hospitalización de Corta Estadía Adolescente de la región, dando respuesta a un requerimiento muy anhelado por nuestra comunidad. No obstante este claro desarrollo, un ámbito que permanece falente es el de la atención especializada de los/as adolescentes que requieren tratamiento de mayor complejidad en lo que respecta al consumo problemático y dependencia a drogas, ámbito en el que hasta el momento no se cuenta con una unidad especializada en la materia, que se complemente, tanto con el resto de los dispositivos existentes a nivel secundario como con el GES Alcohol y drogas que en nuestro Servicio se encuentra radicado en establecimientos de Atención Primaria. En este sentido el presente proyecto tiene como propósito abordar la brecha de atención antes mencionada, aprovechando las ventajas comparativas que ofrece el Servicio considerando el desarrollo observado en la atención de la salud mental infanto adolescente, complementando dicha oferta de atención con la que se dispondría como resultado de la puesta en marcha del presente proyecto.

Es importante mencionar que esta iniciativa permitiría dar atención a la población beneficiaria del Servicio, la cual debiera enmarcarse en el grupo etareo de entre 10 y 20 años de las comunas de Valparaíso y Casablanca, los que totalizan 42.242 personas. De ésta forma se podría responder de manera eficiente a los desafíos que establece la Estrategia nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios para la década, específicamente en relación al cumplimiento del objetivo número 3 (reducir los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables).

## 10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Niñas, niños y adolescentes, de ambos sexos con consumo problemático de alcohol y otras drogas <u>derivados</u> desde establecimientos de APS de las comunas de Valparaíso y Casablanca; desde otras Unidades del Establecimiento y Programas dependientes de Sename <i>de las madres</i></li> </ul>
	Mujeres	4	
Tramo 2 (12 a 18)	Varones	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Derivadas de un programa de protección o salidas alternativas o de Servicios en Beneficio de la Comunidad de SENAME, establecimientos educacionales, de salud, programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea. <i>de comuna Upto y subs</i></li> <li>○ Que, por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) y patrón de consumo, no pueda ingresar a GES ni al Programa de Tratamiento asociado a la Ley 20.084.</li> </ul>
	Mujeres	10	
Tramo 3 (19 a 25 años) SE CONSIDERA COBERTURA HASTA LOS 19 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	Varones		
	Mujeres		
<b>TOTAL<sup>1</sup></b>		<b>70</b>	

- Existe una demanda oculta no cuantificada que podría incrementar los índices significativamente.

<sup>1</sup> Ver en orientaciones número total de cobertura, dependiendo de la región a la que postula



## 11.- MARCO CONCEPTUAL

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), plantea un marco para el cuidado de la salud en este grupo de la población, que considera fortalecer "el desarrollo del adolescente dentro del contexto de la familia y su ambiente socioeconómico, político y cultural".


De acuerdo a lo señalado, el consumo de alcohol y otras drogas tiene una significación y características específicas en la adolescencia, diferentes al consumo en la etapa adulta en la adolescencia es la edad en que más frecuentemente se produce el inicio del uso, abuso y la dependencia a sustancias (Compton et al. 2005). Además, los adolescentes poseen mayor tendencia al abuso de múltiples sustancias que los adultos su uso en este grupo etario se encuentra altamente influido por las conductas de quienes conforman su entorno familiar (especialmente los padres) y sus pares (Clark, 2004).

Una vez iniciado el consumo, y a veces sin pasar por un abuso, los adolescentes pueden escalar una rápida progresión a la dependencia, esto según estudios de Clark, 2004 y Winters, 1999, tenemos que la dependencia a sustancias posee características clínicas diferentes entre adolescentes y adultos partiendo por que los adolescentes abusadores y dependientes de drogas y/o alcohol presentan menor acumulación de problemas médicos que los adultos portadores del mismo diagnóstico, esto además sumado a la ausencia de otros problemas graves, fácilmente identificables en los adultos dependientes, como lo son problemas económicos, cesantía, separación conyugal, etc. que inciden en una menor motivación al cambio por parte de los jóvenes. No obstante lo anterior, el consumo perjudicial o la dependencia en adolescentes puede afectar el logro de una serie de tareas propias de esta etapa del desarrollo, las que de no cumplirse puede significar una merma en el desempeño psicosocial posterior de la persona (Monti et al., 2001).

Ciclo vital y desarrollo del adolescente: Desde el nacimiento hasta la muerte, como una flecha evolutiva, el ciclo vital es una consideración esencial para una comprensión más completa de las complejidades de la conducta humana, y es especialmente útil para predecir las dificultades que se plantean en el curso del desarrollo del hombre. Para comprender el desarrollo de la adolescencia es necesario conocer y comprender las etapas previas de este periodo del desarrollo como por ejemplo período de recién nacido, período del preescolar, período del escolar, las cuales, al no resolverse adecuadamente, incidirán en una construcción defectuosa del periodo de la adolescencia.

El adolescente "sujeto" y "objeto" de un proceso: En la adolescencia el sujeto está experimentando una serie de cambios decisivos para su vida futura. En esta etapa evolutiva el universo de valores, intereses, actitudes vitales y comportamientos adultos quedan, si no fijados, al menos orientados, y la propia identidad personal se va configurando y experimentando un desarrollo emocional, comportamental y físico que lo llevará a tratar de independizarse de sus padres y a buscar su propia identidad. Con la pubertad se da inicio a la adolescencia, etapa en la cual comienzan cambios en los ámbitos neurobiológico que se van evidenciando en importantes y profundas transformaciones, tanto organizacionales como funcionales.

De este modo, aunque no está aún claro lo que estos cambios significan, lo que parece que está ocurriendo durante la adolescencia a nivel neurobiológico es que los lóbulos frontales y otras estructuras del cerebro, se hacen cada vez más eficientes en relación con las ejecuciones de la vida adulta, esta especialización del cerebro



adolescente al menos en parte mediada por la experiencia, pueda tener la posibilidad de alterarse en su desarrollo normal con el uso y/o abuso de drogas en este período. A estas modificaciones anatomofisiológicas se une el movimiento intrapsíquico, proceso ligado a la experiencia de separación de las personas influyentes en la infancia, a un cambio en las formas de relación y en los proyectos elaborados en común; este movimiento puede compararse al de un trabajo de duelo, que puede re-editar pérdidas y/o separaciones que pudiesen haber ocurrido en períodos previos o en la pequeña infancia. Es por ello que el adolescente comienza a crear o recurrir a ciertas defensas o medidas defensivas y a procesos adaptativos, la elección de estos procesos y objetos va mostrando mayor variación individual y es así que los procesos cognitivos se hacen más objetivos y analíticos, aparecen jerarquizaciones de las funciones del "yo", lo que hace que sobresalgan diferentes intereses, capacidades, habilidades y talentos que son probados experimentalmente en el uso y mantenimiento de la autoestima, aumentando el narcisismo lo que en medida se explica por el alejamiento de las figuras parentales de la infancia, el adolescente se comienza a sentir desprotegido y por lo mismo, frágil; y es de estas vivencias que se defiende con los sentimientos de grandeza y superioridad. El adolescente debe escoger nuevos objetos, pero también debe escogerse a sí mismo como objeto de interés, de respeto y de estima.


Frente a este proceso de separación de los padres reales y de sus representaciones en el mundo interno, el adolescente usa predominantemente la desvalorización, indicándolos como portadores de características negativas (que pueden ser reales o no), características extensibles a figuras sustitutas (profesores, tutores, etc.). Es por eso importante observar que al retirar la energía mental de los padres es más frecuente que los adolescentes presenten 2 opciones de traslado, comenzar a depositarla en personas o intereses del mundo externo, lo que explica la gran facilidad para establecer relaciones intensas y transitorias con personas o actividades, generalmente ideológicas, artísticas o deportivas; y el otro camino para esta energía mental que ha quedado flotando es volverla hacia el mundo interno, lo que se expresa en grandes retracciones del mundo real que los hace ser ensimismados, casi autistas; cuando el yo logra defenderse de este peligro, lo hace con una verdadera hambre de objetos, por lo tanto son personas que están la mayor parte de las veces fuera del hogar, en una búsqueda y experimentación constantes de nuevas vivencias y contactos afectivos

Otro elemento a considerar en el sujeto adolescente, es la gran importancia que adquieren los órganos de los sentidos, lo que permite una percepción hiperaguda de la realidad, con especiales características constante riesgo de perder, observar sentimientos de exaltación del "yo" en los estados autoprovocados de dolor, esfuerzo y agotamiento físico que son típicos de los adolescentes apareciendo la importancia del "yo corporal", que les permite mantener la identidad, cuando el "yo psicológico" está envuelto en tantas vicisitudes.

El proceso adolescente y sus características evolutivas: Consecuencias de estos importantes cambios y adquisición de capacidades, el concepto que tiene el adolescente de sí mismo y su relación con el mundo, cambia, generando tensiones y preocupaciones que muchas veces lo llevan a manifestar conductas desadaptativas o incomprensibles para los adultos.

La adolescencia debe considerarse dentro del continuo de la vida total del individuo y tomando en cuenta el papel que la cultura juega en la determinación de las características de este período.

Hay tres aspectos de este proceso evolutivo a considerar: Primero que es una etapa transitoria, ósea se trata de una etapa especialmente dinámica y cambiante, segundo que se encuentra enmarcada en un marco social e histórico concreto y



tercero que cada adolescente vive esta etapa de una manera particular y subjetiva. Los adolescentes expresan sus conflictos normalmente en términos sociales, según Arbex (2002), este proceso tiene algunas características que lo hacen un periodo de especial vulnerabilidad, ya que hay una necesidad de reafirmación, de trasgresión, de conformidad intragrupal, una Sensación de invulnerabilidad, de rechazo a la vida del adulto, una susceptibilidad frente a las presiones del entorno, tendencia al hedonismo y el bajo nivel de tolerancia a la frustración, con perspectivas de futuro negativas, de presentismo, además de la sensación de transformación química de los estados del ánimo.

## 12.- METODOLOGÍA


El tratamiento será otorgado a través de una modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, la que considera implementar una intervención para niños, niñas y adolescentes desde moderada a severa complejidad en el consumo de sustancias y, por lo anterior, un abordaje terapéutico de alta intensidad.

La modalidad antes mencionada, está constituida por un conjunto de intervenciones individuales, grupales y familiares en terreno y en el Centro de Tratamiento respectivo, con el usuario y usuaria, su familia y su entorno cercano, dirigido al logro de sus objetivos terapéuticos construidos en conjunto. Esta modalidad por su nivel de complejidad, debe integrarse a la red o redes socio sanitarias correspondientes, de manera de permitir a la persona recibir todas las intervenciones que requiera.

Esta modalidad se debe trabajar básicamente en terreno, donde habitan y se desenvuelven los usuarios y usuarias. Además, mientras mayor sea el compromiso biopsicosocial del niño, niña o adolescente, mayor trabajo en red y coordinación con otras instituciones, que pueden o no estar ya trabajando con ellos (residencias protegidas, equipos especializados o delegados SENAME, entre otros), de manera de contribuir a la solución de aquellos otros problemas que presentan los usuarios y usuarias y de los que un programa de tratamiento por consumo problemático de drogas y alcohol no puede hacerse responsable. Es decir, esta modalidad de tratamiento ambulatoria intensiva comunitaria, proveerá una intervención de tratamiento integral, que será complementaria e integrada a la que realiza el equipo o red psicosocial.

La duración del proceso terapéutico para alcanzar los objetivos y metas propuestos, es variable en esta población. En base a la experiencia, se estima una duración de alrededor de 6 meses, cuando el perfil es de menor complejidad y de hasta 24 meses en casos más complejos. No obstante lo anterior, estos plazos son aproximados y no se establecen tiempos exactos para evitar que la intervención se transforme en una meta a lograr en sí misma y deje de lado las necesidades de las personas. Por lo anterior, es muy relevante que los objetivos terapéuticos se evalúen cada tres meses, de manera de corregir la intervención si no se han alcanzado los logros esperados o evaluar la mantención de ellos.

El tiempo que un niño, niña o adolescente demore en establecer un vínculo de confianza con el equipo que pueda llevar a un vínculo terapéutico es variable, por ello el rango de duración de la intervención no puede establecerse a priori



El Programa implementará una modalidad ambulatoria intensiva comunitaria de moderada a alta complejidad e intensidad para el abordaje terapéutico de los problemas de consumo de sustancias y sus consecuencias asociadas en niños, niñas y adolescentes, complementaria e integrada al trabajo que realiza el equipo o red psicosocial, cuando corresponda.

#### Principios orientadores del Programa

Para responder a las necesidades del contexto de los niños, niñas y adolescentes, y que requieren un abordaje a su problemática de consumo de alcohol y drogas, el tipo de intervención en este programa, requiere de considerar los siguientes principios:

**Enfoque desde la globalidad y con perspectiva evolutiva:** se refiere a que el trabajo no debe centrarse en la sustancia y debe considerar la etapa del desarrollo en que se encuentra el usuario o usuaria, las tareas del desarrollo que pueden estar pendientes y las que le corresponde alcanzar;

**Trabajo interdisciplinario y biopsicosocial:** debido a la complejidad de la problemática, se deben aunar distintas miradas e intervenciones para solucionarla;

**Continuidad de los cuidados:** las intervenciones deben durar lo necesario para disminuir al máximo los factores y conductas de riesgo y potenciar al máximo los factores, capacidades y habilidades protectoras de la persona;

**Intervención flexible y dinámica:** por las características de la población a atender, la intervención no debe rigidizarse ni plantearse objetivos muy a largo plazo, más bien debe ir renovándose y actualizándose constantemente, siempre manteniendo un propósito claro;

**No etiquetamiento:** el estigmatizar bajo un etiquetamiento suele generar las conductas que se esperan de esa etiqueta. Para no caer en ello, lo mejor es no juzgar a la persona, sino la conducta;

**Espera activa:** muchas de las conductas a esta edad son provocación o un "poner a prueba", si se ha sabido esperar y no reaccionar inadecuadamente, probablemente la persona termine confiando;

**Acompañamiento:** el profesional tiene un rol de ayudar a ordenar y jerarquizar las prioridades de la persona, pero debe ser de manera sutil, decir su mensaje y mantenerse al margen;

**Normalización del niño, niña y adolescente en su medio:** se trata de, en lo posible, no desvincular o revincular lo antes posible a la persona en su medio, utilizando su contexto como recurso, rescatando sus posibilidades y aspectos positivos;

**Efecto preventivo en red:** esta población requiere un abordaje integral, mucha coordinación y ser entendido como un usuario de la red, más que de un programa en particular;

**Evaluación periódica de la intervención:** por el nivel de presentismo y de fácil desmotivación de esta población, se deben establecer objetivos intermedios a corto

plazo y evaluarlos periódicamente en conjunto con los usuarios y usuarias, de manera que vayan notando sus avances y retrocesos;

Autocuidado de equipo: el trabajo con esta población puede ser muy desgastante, por la que cada programa debería establecer un plan de autocuidado como equipo.

#### Intervenciones

El trabajo del equipo tratante estará orientado a otorgar todas las intervenciones necesarias o requeridas para abordar los objetivos y las necesidades y metas de cada persona, de acuerdo al diagnóstico integral.

a.- Diagnóstico Integral: en esta etapa es relevante definir la pertinencia de participación de la persona en el programa.

Dimensión ligada al Consumo: Tipo de sustancia (s) consumida(s), frecuencia actual, continuidad del consumo, socialización del consumo, vía de administración, consecuencias, criterios de dependencia y motivación al cambio;

Dimensión del Compromiso biopsicosocial: tiempo de consumo problemático, nivel autonomía y autoeficacia, salud física y mental, redes de apoyo primarias (familia y significativos), redes de apoyo secundarias de protección y grado de integración social;

b.- Plan de tratamiento individual: de acuerdo al diagnóstico anterior y en conjunto con el usuario y usuaria se construyen los objetivos de este plan, el que deberá ser integrado al plan de intervención del equipo de psicosocial, cuando este equipo existe, de manera de ir evaluando en conjunto los avances y dificultades que se presenten en el transcurso de cada proceso de recuperación, contribuyendo a aumentar las probabilidades de éxito y logro terapéutico, y la mantención de los mismos a mediano y largo plazo.

c.- Apoyo a la Integración Social: las intervenciones que realice el equipo de tratamiento, en este ámbito necesariamente deben ser un complemento a lo que el equipo de psicosocial, de existir, realiza como conductor del tema y las necesidades de las personas. Siempre cautelando la superposición de acciones y la sobre intervención con las personas.

d.- Trabajo de complementariedad: complementariedad entre equipo de tratamiento y equipo o red psicosocial u otro que se encuentre interviniendo.

Las dimensiones que se abordan

- Patrón de consumo
- Estado de salud mental y física
- Relaciones con personas significativas/ cercanas
- Situación legal
- Compromiso biopsicosocial
- Integración social (particularmente en conjunto con el equipo psicosocial, cuando haya intervención de éste).

### 13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

#### OBJETIVO GENERAL

Ofrecer una cercana, oportuna y adecuada intervención terapéutica , a través de una modalidad **ambulatoria intensiva comunitaria**, es decir, una intervención que se realice tanto en el centro de tratamiento respectivo, como en el territorio en que viven o se encuentran los usuarios y usuarias, que se asocie a distintos dispositivos psicosociales u otros para cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que excedan el tratamiento de alcohol y drogas y que, además, se centre en su intervención integral. Del mismo modo, los usuarios y usuarias deberán integrarse a la red de tratamiento infantoadolescente existente en su territorio.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

#### PRODUCTOS ESPERADOS

<p>Brindar atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes que presentan problemas de consumo de drogas y alcohol y sus consecuencias asociadas, tanto para ellos como para sus familias, que estén siendo intervenidos por un equipo psicosocial u otro o que acceden directamente al programa;</p>	<p>Atención integral a los/as adolescentes beneficiarios del proyecto y sus respectivas familias, de acuerdo al plan de tratamiento definido para cada usuario</p>
<p>Desarrollar, en conjunto con la red o equipo psicosocial, estrategias de problematización del consumo y motivación al cambio para el ingreso y adherencia al tratamiento</p>	<p>Intervenciones motivacionales individuales, grupales y comunitarias.</p>
<p>Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de alcohol y drogas;</p>	<p>Diseño y ejecución de actividades orientadas al abordaje de los factores que permiten el inicio y mantención del consumo de alcohol y drogas, tales como talleres psicoterapéuticos</p>
<p>Apoyar a la red o los equipos psicosociales que trabajan con estos niños, niñas y adolescentes, en relación al consumo problemático de alcohol y drogas y la expresión de sus consecuencias en su territorio;</p>	<p>Coordinación con equipos de tratamiento del territorio. Participación en mesas ad hoc Generación de instancias de trabajo conjunto Reuniones y asesorías a la red.</p>
<p>Integrarse y formar redes con otros programas de tratamiento y rehabilitación públicos y privados, de mayor y menor complejidad e intensidad y con otros organismos de las redes sociales, sanitarias, comunitarias, educativas, psicosociales, etc., cuando se requiera;</p>	<p>Trabajo de gestión de red</p>



Realizar el proceso de egreso del niño, niña o adolescente del programa de tratamiento.

Planes de egreso e integración diseñados y conocidos por el usuario/a y su familia y trabajados en conjunto.

Llevar a cabo el proceso de seguimiento post - egreso del programa de tratamiento.

Generar un protocolo de seguimiento planificados, ejecutados y registrados en las fichas de los usuarios/as.

#### 14.- INDICADORES

##### **INDICADORES CUANTITATIVOS:**

Nº de usuarios con Planes de tratamiento formulados a los 60 días de ingreso al Programa / Nº Total de usuarios ingresados al Programa

Nº de reuniones de coordinación con APS e instancias sectoriales e intersectoriales asistidas (con lista de asistencia y/o acta de la respectiva reunión) / Nº de reuniones de coordinación con APS e instancias sectoriales e intersectoriales convocadas

Nº de usuarios en condición de egreso con planes de egreso y seguimiento formulados / Nº Total de usuarios en condición de egreso

##### **INDICADORES CUALITATIVOS:**

- **Contratación de Equipo Profesional Multidisciplinario.**  
Medio de verificación: Contratos de Trabajo de Profesionales contratados.
- **Espacio Físico para atenciones Equipo PAI adolescente.**  
Medio de verificación: Espacio Físico habilitado y en funcionamiento (fotografías)
- **Formación y capacitación de equipo PAI Adolescente.**  
Medio de verificación: Programas de Capacitación y Listas de Asistencias
- **Programa de intervención modalidad Ambulatoria intensiva Comunitaria para Adolescentes consumidores de drogas.**  
Medio de verificación: Programa Formulado por escrito
- **Implementación de intervenciones Individuales.**  
Medio de verificación: Programación por escrito de actividades
- **Implementación de intervenciones Familiares.**  
Medio de verificación: Programación por escrito de actividades
- **Implementación de intervenciones Comunitarias.**  
Medio de verificación: Programación por escrito de actividades
- **Implementación de intervenciones Grupales Terapéuticas.**  
Medio de verificación: Programación por escrito de actividades
- **Implementación de Talleres Grupales.**  
Medio de verificación: Programación por escrito de Talleres



- **Reuniones de coordinación Técnico Administrativas.**  
Medio de verificación: Actas de reuniones
- **Reuniones de Coordinación Clínica.**  
Medio de verificación: Actas de reuniones
- **Conocer Red de Atención adolescente y de Drogas Regional y de comunas aledañas.**  
Medio de Verificación: Mapa de red conocido e incorporado al Programa de Tratamiento.
- **Propiciar la Articular y coordinación de la Red adolescente y de Drogas.**  
Medio de verificación: Actas de reuniones

**Actividad Nº 1****Nombre de la Actividad** Mesa de Planificación**Descripción y metodología de la Actividad**

Reuniones de gestión con Unidad Infanto Juvenil, Dirección del Hospital Salvador, Encargado de Salud Mental del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, Encargada de Hospital de Día Dependencias y Senda; cuyo objetivo es generar un espacio de compromiso de trabajo en el área de la Adolescencia y la articulación con el tema Drogas con el fin de dar respuesta a una necesidad de tratamiento para esta población consultante perteneciente a Valparaíso y sus alrededores.

Metodología: Participativa y de análisis.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Hospital del Salvador y Pasantía a otros Centros especializados en el área.	6 meses (los tres primeros meses, luego el sexto mes, el noveno y a la finalización del proyecto)	1 vez a la semana durante 6 mes	24 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

MOVILIZACIÓN  
SALÓN 1/7  
COFFEE

**Equipamiento**

DATA  
TELÓN  
NOTEBOOK

**Recurso Humano**

DIRECTOR  
Subdirector Administrativo  
Encargada de Programa  
Jefa RRHH  
ENCARGADO SALUD MENTAL  
SECRETARIA

**Actividad Nº 2****Nombre de la Actividad** Reclutamiento de profesionales**Descripción y metodología de la Actividad**

Entrevistar y reclutar la compra de servicios de un Equipo Multidisciplinario para llevar a cabo el trabajo con Adolescentes consumidores de drogas y alcohol, con una mirada comunitaria y modalidad ambulatoria intensiva. Para ello a través de oficina de Recursos Humanos y a través del Portal Chile compras se realizara la convocatoria de los posibles candidatos a conformar el Equipo de tratamiento multidisciplinario. Para ello previamente se trabajara en especificaciones técnicas y también se realizaran entrevistas psicológica y de competencia en el área a trabajar.

Metodología: Reuniones Participativas  
Actividades de Promoción.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Hospital del Salvador	1 mes y 2 semanas	2 veces por semana	16 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

salón  
material fungible  
internet

**Equipamiento**

NOTEBOOK

**Recurso Humano**Perfiles y criterios de evaluación

Encargada de Programa  
Psicóloga

Bases administrativas

DIRECTOR  
Subdirector Administrativo  
jefe abastecimiento  
secretaria

Difusión y postulación

jefe abastecimiento  
secretaria

Revisión de antecedentes

jefe abastecimiento  
secretaria  
Encargada de Programa  
RRHH

Entrevista psicológica

PSICÓLOGA  
SECRETARIA

Entrevista técnica

PSICÓLOGA  
SECRETARIA  
jefe abastecimiento  
Encargada de Programa  
RRHH  
médico

Adjudicación

DIRECTOR  
SDA  
jefe abastecimiento  
SECRETARIA

Contrataciones

psicólogo  
asistente social  
terapeuta ocupacional  
paramédico  
auxiliar  
médico psiquiatra  
medico general  
enfermera  
psicólogo familiar  
psicopedagogo  
administrativo  
nutricionista  
apoyo docente

**Actividad N° 3****Nombre de la Actividad** Implementación del programa.**Descripción y metodología de la Actividad**

Generar con el Equipo Multidisciplinario ya contratado una rutina de trabajo, generar el sustento teórico y metodológico del trabajo con adolescentes consumidores de drogas en modalidad ambulatoria intensiva con perspectiva comunitaria; para ello se trabajara a nivel de trabajo de gestión, administrativo y teórico; Con pasantías en otros programas con iguales características con el fin de conocer buenas prácticas en relación al tema y a la vez comenzar a trabajar en la oferta que se entregara a los usuarios. Comenzando la atención profesional individual y grupal.  
Metodología: Socioeducativa y Participativa.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Hospital del Salvador	10 meses y 2 semanas.	5 días	190 hrs

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

salón  
material fungible  
internet

**Equipamiento**

NOTEBOOK

**Recurso Humano**

Encargada del programa  
Psicólogo  
Asistente social  
Terapeuta ocupacional  
Paramédico  
Auxiliar  
Medico Psiquiatra  
Médico General  
Enfermera  
Psicólogo familiar  
Psicopedagogo  
Administrativo  
Nutricionista  
Apoyo docente

**Actividad Nº 4****Nombre de la Actividad** Trabajo Individual y comunitario**Descripción y metodología de la Actividad**

Esta actividad tiene que ver con el comienzo del programa realizando las primeras intervenciones terapéuticas tanto individuales, familiares y comunitarias; específicamente comenzando el reclutamiento de usuarios, comienzo de trabajo individual en relación a la motivación de tratamiento entre otras.

Metodología: Intervención individual y en terreno.

Motivacional

Participativa.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
HDS	10 meses	5 días a la semana	1710 hrs.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

Salón  
Movilización  
Material fungible  
Internet

**Equipamiento**

Notebook

**Recurso Humano**

Encargada del programa  
Psicólogo  
Asistente social  
Terapeuta ocupacional  
Paramédico  
Auxiliar  
Médico Psiquiatra  
Medico General  
Enfermera  
Psicólogo familiar  
Psicopedagogo  
Administrativo  
Nutricionista  
Apoyo docente

**Actividad N° 5****Nombre de la Actividad** Incorporación del Trabajo Grupal**Descripción y metodología de la Actividad**

Esta actividad tiene que ver con el comienzo en el programa de la implementación de actividades terapéuticas grupales y Talleres motivacionales, generando una rutina diaria para los usuarios

Metodología: Trabajo Grupal.  
Motivacional  
Participativa.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
HDS	6 meses	5 días a la semana	1330 hrs.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

Salón  
Material Fungible  
Internet  
Alimentación

**Equipamiento**

Implementación pc  
Insumos de talleres

**Recurso Humano**

Perfiles y criterios de evaluación  
Encargada de Programa  
Psicóloga

Bases administrativas  
DIRECTOR  
SDA  
Jefe abastecimiento  
Secretaria

Difusión y postulación  
Jefe abastecimiento  
Secretaria

Técnico en rehabilitación  
Talleristas 6 hrs.  
Psicólogo  
Asistente social



Terapeuta ocupacional  
 Auxiliar  
 Enfermera  
 Psicólogo familiar  
 Psicopedagogo  
 Nutricionista  
 Apoyo docente

**Actividad N° 6**

**Nombre de la Actividad** Reuniones de coordinación técnica y administrativa

**Descripción y metodología de la Actividad**

Esta actividad tiene que ver con reuniones administrativas en relación al área operativa y de funcionamiento del programa y al trabajo teórico-técnico del Equipo PAI Adolescente EN ellas se realizara la revisión de cada caso atendido, se coordinen las estrategias a seguir con cada uno de ellos, se revisaran los Planes Individuales entre otras cosas y además será un espacio de capacitación, asesoría y autocuidado  
 Metodología: Reuniones de coordinación y evaluación.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
HDS	10 meses	1 vez por semana	6 hrs.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

Salón  
 Material fungible  
 internet

**Equipamiento**

Notebook

**Recurso Humano**

Encargada de Programa  
 Psicólogo HDD  
 Técnico en rehabilitación  
 Psicólogo  
 Asistente social  
 Terapeuta ocupacional  
 Paramédico  
 Médico  
 Enfermera  
 Psicólogo familiar  
 Psicopedagogo  
 Administrativo  
 Nutricionista  
 Apoyo docente

**Actividad Nº 7**

**Nombre de la Actividad** Reuniones clínicas con Equipo Infanto Juvenil

**Descripción y metodología de la Actividad**

Esta actividad tiene que ver con reuniones técnicas, una vez al mes con el Equipo Infanto Juvenil del Hospital Salvador, con el Objetivo de recibir asesoría técnica y capacitación en el área y a la vez que el Equipo del PAI Adolescentes pueda retroalimentar en relación a casos derivados desde esa Unidad y se pueda realizar una derivación asistida de referencia y contrarreferencia. Formato Consultorias.  
 Metodología: Reuniones de coordinación y evaluación de casos.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
HDS	10	1 vez por mes	4 hrs.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD****Gastos Operacionales**

Salón  
 Material fungible  
 internet

**Equipamiento**

Notebook

**Recurso Humano**

Psiquiatra Infanto Juvenil  
 Psicólogo (1) Infanto Juvenil  
 Psicólogo (2) Infanto Juvenil  
 Asistente social Infanto Juvenil  
 Encargada de Programa  
 Psicólogo HDD  
 Psicólogo  
 Asistente social  
 Terapeuta ocupacional  
 Médico psiquiatra  
 Medico General  
 Enfermera  
 Psicólogo familiar  
 Psicopedagogo

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mesa de Planificación	X	X	X			X			X			X
2	Reclutamiento de profesionales	X	X				X						
3	Implementación de programa.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Trabajo Individual y comunitario			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Incorporación del Trabajo Grupal						X	X	X	X	X	X	X
6	Reuniones de coordinación técnica y administrativa			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Reuniones clínicas con Equipo Infanto Juvenil			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## 17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	Doce meses
---------------------------------	------------

## 18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Las áreas consideradas para evaluar los logros del programa serán:

### Cobertura.

- N° personas ingresadas al programa
- N° personas egresadas por alta terapéutica
- N° personas egresadas por abandono del programa

### Conformación de equipo

- Tipo de profesionales y técnicos
- Roles y funciones
- Horas semanales asignadas al programa
- Competencias y habilidades

Trabajo complementario e integrado con equipos de apoyo psicosocial: como una de las condiciones fundamentales para el éxito del programa

- Objetivo y resultados del trabajo conjunto
- Frecuencia de reuniones y otros contactos
- Integrantes que participan
- Facilitadores y obstaculizadores

### Resultado del tratamiento

- Patrón consumo de sustancias:
- Revinculación social/familiar
- Situación de salud mental y física
- Situación legal
- Situación integración social.

## 19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

<b>NOMBRE</b>	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DEL SALVADOR
<b>DIRECCIÓN</b>	SUBIDA CARVALLO 200 - VALPARAÍSO
<b>TELÉFONO-FAX</b>	(032) 2577202
<b>E-MAIL</b>	director.hds@redsalud.gov.cl
<b>NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	
<b>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</b>	Carlos Ortiz Cabrera (Director Hospital)
<b>RUT REPRESENTANTE LEGAL</b>	12.903.285-5

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

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	Patricia Osorio Silva
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	Encargada de Programas Senda
<b>TELÉFONO</b>	(32) 2577239
<b>E-MAIL</b>	patricia.osorios@redsalud.gov.cl

### 3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL<sup>2</sup>

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	PAI Población General
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2001 a la fecha (financiamiento Senda)
<b>COBERTURA</b>	15 plazas Senda y 5 Fonasa
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Convenio senda - Fonasa - Minsal
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	PAI Población Patología Dual
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2003 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	15 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Fonasa

<sup>2</sup> Repetir recuadro tantas veces como sea necesario

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

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	PAB Población General
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Desde 2004 al 2008
<b>COBERTURA</b>	12 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Convenio Senda - Fonasa - Minsal
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa Tribunales Tratamiento de Drogas
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2005 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	5 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Convenio Senda - Fonasa - Minsal
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	PAI Población Mujeres
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2011 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	10 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Convenio Senda - Fonasa - Minsal
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Unidad Desintoxicación de Drogas
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2003 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	10 camas de hospitalización de Corta Estadía
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Fonasa
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Hospital de Día para Alcohol
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar del 2008 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	15 plazas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Ley de Alcoholes
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Unidad Fármaco Dependencias
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	A contar de 1974 a la fecha
<b>COBERTURA</b>	Población del SSVSA
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Fonasa

**20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

<b>NOMBRE</b>	Luis Alberto Dueñas Moreno
<b>EDAD</b>	56
<b>RUT</b>	8.194.285-4
<b>DOMICILIO</b>	Orozco 10500, Casablanca, Valparaíso
<b>PROFESIÓN / OFICIO</b>	Medico psiquiatra Infanto Juvenil
<b>TELÉFONO</b>	2 995636
<b>E-MAIL</b>	luis.duenas@redsalud.gov.cl

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

## Pregrado:

1977 - 1978 Medicina (Universidad de Concepción)  
1979 - 1983 Medicina (Universidad de Chile, sede Occidente, Santiago)

## Postgrados:

1984 Plan de Formación en Psiquiatría de Adultos  
Depto. de Psiquiatría y Antropología Médica, U. de Chile

1989 - 1991 Beca de Psiquiatría Infanto Juvenil  
Depto. de Psiquiatría División Ciencias Médicas Oriente,  
U. de Chile

1991 - 1992 Post Título en Psicoterapia Familiar  
Instituto de Terapia Familiar Santiago

## Títulos y grados:

Diciembre 1983 Título médico Cirujano - U. de Chile, Santiago

**CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL**

1984 - 1989 Jefe Unidad de Lactantes y Neonatología  
Hospital San Javier, San Javier  
  
Jefe sub. Programa de Alcoholismo y Drogadicción  
Hospital San Javier, San Javier  
  
1991-Junio 1997 Asesor Salud Mental Infanto Juvenil  
Dirección Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio

Médico Psiquiatra Unidad de Neuro Psiquiatría Infantil  
Consultorio de Especialidades, Hospital Carlos Van Buren

Médico Psiquiatra Consultorio Integral de Adolescente  
Servicio Salud Valparaíso San Antonio

1996 - 1998

Director Consultorio Integral de Adolescentes  
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio

Abril 98 a la fecha

Médico Psiquiatra  
Unidad de Neuropsiquiatría Infantil  
Hospital Carlos Van Buren

2011 a la fecha

Jefe de la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil del  
Hospital del Salvador de Valparaíso.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

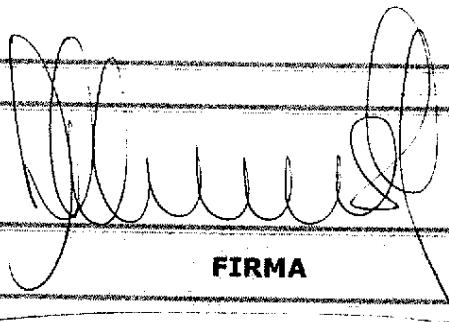
Asesor Técnico en el área adolescente

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Declaro apoyar técnicamente el en Área Infanto-Juvenil al Equipo profesional del PAICA.

13/oct/2013

**FECHA**



**FIRMA**



## 20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Patricia Alejandra Osorio Silva
EDAD	36
RUT	10031385-5
DOMICILIO	Av. Portales 698 Casablanca
PROFESIÓN / OFICIO	Asistente Social
TELÉFONO	2577235
E-MAIL	patricia.osorios@redsalud.gov.cl

### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Educación Superior: Universidad de Valparaíso. Carrera de Servicio Social.

Profesión : Asistente Social

Grado académico: Licenciada en Servicio Social.

Diplomada en Mediación Familiar. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Diplomada en Tratamiento y rehabilitación de Adicciones para Pob. Gral. U. de Chile.

### CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

- Marcos Explicativos y Modelos de Tratamiento en drogodependencias. PUCV.
- Salud Mental Adolescente y Familia. SSVSA.
- Proyecto de Capacitación y Formación de Equipo General de Salud Mental. SSVSA
- Tratamiento en adolescentes y Adultos con consumo problemático de drogas en contextos obligados. CONACE.
- Garantías Explicitas en Salud, G.E.S. SSVSA.
- Calidad en la Atención del Usuario de Salud Pública. LOGOACCION.
- IV Congreso Nacional de Capacitación Sector Público, Capacitación y Calidad. SENCE.
- Prevención de Recaídas. SSVSA/ CONACE.
- Trabajo con Familias. SSVSA/CONACE.
- Curso de Tabaco para Atención Primaria. Sociedad Chilena de Enfermedades

Respiratorias.

- Seminario Política Integral Nacional de la Infancia y Adolescencia. U. V
- Derechos Sexuales vulnerados en Infancia y Adolescencia. SSVSA
- Principales resultados y Reformas al Sistema de Pensiones. Asociación de AFP de Chile.
- Jornada de Actualización en Abordaje Familiar: Familia Multiproblemáticas. CONACE.
- Jornada de Actualización metodologica de Intervención de Grupo. U. V.
- Actualización en Adicciones. SOC. Chilena Psiquiatría Biológica A.G
- Salud Ocupacional para Servicios de Salud. INP
- Herramientas de Autocuidado y Protección de la Salud Mental Para Equipos de Salud. Comunicación/SSVSA.
- Rehabilitación Basada en la Evidencia. U.de Chile.
- Terapia Familiar en el tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Drogas. Inst. Chileno de Terapia Familiar.
- Metodología de Trabajo con Familias esquizofrenicas. SSVSA.
- Taller de Aplicación de Enfoque sistémico a la intervención con Familias que tienen un miembro con Consumo problemático de Drogas y Alcohol. Inst. Chileno de Terapia Familiar.
- El Problema de las Drogas y las Adicciones desde un modelo integrador del desarrollo Humano: Aspectos teóricos e implicancias Clínicas. Instituto de Terapia Cognitiva.
- Desarrollo de Competencias Técnicas y Sociales para Mejorar el Trato al Usuario. SSVSA
- La Función Publica Civil de la Salud en el Marco del Estatuto administrativo y Decreto Ley 2763 de 1979. Escuela Nacional de Administración Pública.
- Riesgos Psicosociales Estrés y Burnout. ISL.
- Psicofarmacología Psiquiatría en GES. SSVSA/ HDS
- Trabajo Social Forense. Centro de Servicios Profesionales y Recursos Humanos EIRL- CENSIP.
- La Red Asistencial que Queremos. U Virtual.
- Liderazgo como Herramienta de Trabajo en Equipo. TELEDUC
- Seminario Internacional Chile Trabaja por la Inclusión Laboral de las Personas con Discapacidad Mental. U. Chile/ OPS /Fund. Rostros Nuevos.
- Red Chile Atiende. U. V / IPS
- Evaluación de Perfiles de Integración Social. U. Diego Portales.
- Competencias para la integración Social. SENDA/ FUNDACION CHILE.

**EXPERIENCIA PROFESIONAL**

- Año 2003-2005: Consultorio Rodelillo; Asistente Social, a cargo del programa Comunitario, violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil, Depresion.
- 2005 -2013 : Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso:
- Asistente Social de Hospital de Día dependencias ( programa Dual, Drogas)
- Asistente Social Hospital de Día para Trastornos Psiquiátricos Severos.
- Asistente Social Unidad de Desintoxicación de Drogas.
- 2011: Jefatura Hospital de día para Dependencias.
- 2013: Jefatura Hospital de Día Dependencias ( Programa Ambulatorio Intensivo Drogas, Población General, Dual y Mujeres)

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

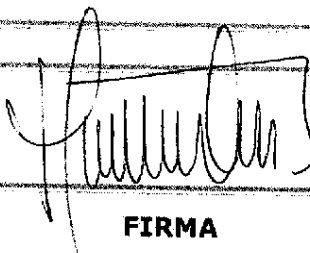
Encargada Técnica en el área Drogas.

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Declaro apoyar técnicamente el en Área Drogodependencias Equipo profesional del PAICA, además gestionar y coordinar para el cumplimiento de los objetivos del proyecto .

13/oct/2013

**FECHA**



**FIRMA**



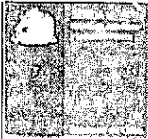
## **MEDICO PSIQUIATRA**

### **REQUISITOS:**

Titulo profesional de Medico Cirujano, con especialización en Psiquiatría Infanto-Juvenil o Psiquiatría  
Deseable experiencia en el área Salud Mental y Adicciones  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)

### **FUNCIONES:**

Efectuar evaluación y diagnóstico psiquiátrico.  
Participar en la formulación del plan de tratamiento individual.  
Indicar tratamiento farmacológico.  
Dar altas, referir en interconsultas a otros especialistas o dispositivos de la red y contrareferir según protocolo.  
Informar y educar a usuarios y a familiares.  
Efectuar intervención en crisis y contención emocional.  
Prevenir y/o reducir impacto de acciones hétero y/o autoagresivas.  
Participar en reuniones clínico-técnicas y de coordinación.  
Participar en la capacitación del personal del dispositivo.  
Participar en reuniones del equipo del dispositivo.  
Participar en la evaluación del equipo en el cumplimiento de los objetivos trazados.



## **MEDICO GENERAL**

### **REQUISITOS:**

Titulo profesional de Medico Cirujano  
Deseable experiencia en el área Salud Mental, Salud Familiar y/o Pediatría  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)

### **FUNCIONES:**

Efectuar evaluación y diagnóstico de Salud General  
Participar en la formulación del plan de tratamiento individual.  
Indicar tratamiento farmacológico.  
Dar altas, referir en interconsultas a otros especialistas o dispositivos de la red y contrareferir según protocolo.  
Informar y educar a usuarios y a familiares.  
Participar en reuniones clínico-técnicas y de coordinación.  
Participar en la capacitación del personal del dispositivo.  
Participar en reuniones del equipo del dispositivo.  
Participar en la evaluación del equipo en el cumplimiento de los objetivos trazados.



## **ENFERMERA**

### **REQUISITOS:**

Titulo profesional de Enfermera Universitaria  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Efectuar proceso de atención de enfermería (evaluación y diagnóstico) de considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales involucrados.  
Identificar los cuidados de enfermería que el paciente requiere de acuerdo al grado de insatisfacción de sus necesidades biopsicosociales.  
Planificar y organizar la atención de enfermería requerida por los usuarios.  
Participar en la ejecución del Programa de Psicoeducación.  
Participar en entrenamiento en habilidades psicosociales (comportamientos de autoayuda, destrezas conductuales, cognitivas, afectivas).  
Efectuar visita de Salud Mental.  
Efectuar intervención en crisis.  
Prevenir y/o reducir impacto de acciones hétero y/o autoagresivas.  
Entregar información a usuarios y familiares.  
Coordinar la derivación al dispositivo de la red que corresponda, según protocolo.  
Proporcionar enseñanza incidental.  
Supervisar y/o ejecutar las técnicas y procedimientos de enfermería en los usuarios para la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales.  
Administrar (y/o supervisar la administración) tratamiento psicofarmacológico y otros procedimientos derivados del diagnóstico y tratamiento médico.  
Efectuar y supervisar el registro de la atención de enfermería proporcionada.  
Supervisar el orden de la ficha clínica y asegurar su cuidado y reserva.  
Administrar artículos clínicos inventariables.  
Supervisar y orientar las labores del técnico paramédico y auxiliar de servicio.  
Asesorar al equipo en temas y tópicos de su disciplina.



**PSICÓLOGO**  
**REQUISITOS:**

Psicólogo (Acreditar con título universitario).  
Tener formación y experiencia en Manejo de Trastornos por Adicciones al Alcohol, Drogas, Patología Dual y/o Trastornos de Salud Mental.  
Experiencia previa en el área clínica en Salud Pública.  
Conocimientos y experiencia en diagnóstico y evaluación psicológica (Test de Rorschach, M.M.P.I., Wais y Bender Bip)  
De preferencia, conocimientos Psicoterapéuticos de Orientación Psicoanalítica, Cognitivo - Conductual o Sistémico  
Habilidades para el trabajo en equipo  
Aprobar Entrevista de Aptitudes y Motivación con el Mandante.

**FUNCIONES:**

Evaluar y diagnosticar el componente psicológico de los trastornos de salud mental.  
Realizar diagnóstico y evaluación psicológica y psicosocial de factores que gravitan sobre el curso, pronóstico y el proceso de rehabilitación.  
Definir objetivos y medios de intervención psicológica en el marco del plan de tratamiento.  
Efectuar intervenciones terapéuticas según modelo teórico específico y diseño definido.  
Entrenar en habilidades psicosociales, resolución de conflictos, afrontamiento de recaídas y otros recursos a pacientes y familiares.  
Entregar información y educar a pacientes y familiares.  
Participar en reuniones de equipo.  
Participar en reuniones de coordinación con otras unidades de trabajo y con otros niveles de atención en salud.  
Realizar las labores de referente terapéutico con los pacientes que le sean asignados.



## **PSICÓLOGO (TERAPEUTA FAMILIAR)**

### **REQUISITOS:**

Psicólogo (Acreditar con título universitario).  
Tener formación y experiencia en el trabajo terapéutico con familias  
Experiencia previa en el área clínica en Salud Pública.  
Conocimientos y experiencia en diagnóstico y evaluación psicológica (Test de Rorschach, M.M.P.I., Wais y Bender Bip)  
De preferencia, conocimientos Psicoterapéuticos de Orientación Psicoanalítica, Cognitivo - Conductual o Sistémico  
Habilidades para el trabajo en equipo  
Aprobar Entrevista de Aptitudes y Motivación con el Mandante.

### **FUNCIONES:**

Desarrollar e interpretar estudios sistémicos de los problemas de salud mental familiar, generando diagnósticos pertinentes que coadyuven a brindar una adecuada intervención  
Manejar habilidades teórico-conceptuales y clínico-ejecutivas de la Terapia Familiar en el manejo humano y eficaz de los conflictos familiares tomando como unidad terapéutica a la familia  
Servicios de apoyo técnico para la prevención en la salud mental y el mejoramiento de la calidad de la vida familiar  
Realizar diagnóstico y evaluación psicológica y psicosocial de factores que gravitan sobre el curso, pronóstico y el proceso de rehabilitación.  
Definir objetivos y medios de intervención psicológica en el marco del plan de tratamiento.  
Efectuar intervenciones terapéuticas según modelo teórico específico y diseño definido.  
Entrenar en habilidades psicosociales, resolución de conflictos, afrontamiento de recaídas y otros recursos a pacientes y familiares.  
Entregar información y educar a pacientes y familiares.  
Participar en reuniones de equipo.  
Participar en reuniones de coordinación con otras unidades de trabajo y con otros niveles de atención en salud.





## **ASISTENTE SOCIAL**

### **REQUISITOS:**

Asistente Social (Acreditar con título universitario en el portal Chile compra).  
Deseable Postítulo en Salud Mental y/o en Alcohol y Drogas.  
Experiencia laboral en Salud Mental.  
Experiencia laboral en la Coordinación del Trabajo en Redes (Atención Primaria, Organizaciones Laborales y Comunitarias)  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Experiencia y destrezas en el manejo de grupos, en actividades de Psicoeducación Comunitaria.  
Deseable conocimientos y experiencia en Desarrollo y Evaluación de Proyectos Comunitarios y/o en Salud.  
Manejar conocimientos de alternativas provisionales.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)  
Aprobar Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Efectuar diagnóstico y evaluación social de la paciente, su grupo familiar y las redes sociales de apoyo.  
Realizar entrevistas psicosociales de ingreso a usuarias del Programa  
Participar en la elaboración y aplicación el plan individual de tratamiento y rehabilitación.  
Promover la participación activa de las pacientes y familiares en el proceso de rehabilitación.  
Participar en reuniones clínicas-técnicas y de coordinación con instancias fuera de la red sanitaria  
Efectuar visitas domiciliarias y rescate de pacientes.  
Derivar a los distintos dispositivos de la red y efectuar tareas de coordinación según corresponda, propiciando la articulación de las redes necesarias para el funcionamiento del Programa y el adecuado desarrollo de los planes de tratamiento de las usuarias.  
Efectuar y coordinar las reuniones de familiares.  
Realizar las labores de referente terapéutico con las pacientes que le sean asignadas.  
Realizar intervenciones individuales propias de su disciplina que le solicite el equipo o los/as referentes.  
Coordinar las actividades de seguimiento en conjunto con los/as referentes.  
Asesorar al equipo en temas y tópicos de su disciplina..  
Realizar los informes y certificados propios de su especialidad que se requieran  
Integrarse al equipo del Centro de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria, colaborando en las tareas que señale el Coordinador del Centro.



## **TERAPEUTA OCUPACIONAL**

### **REQUISITOS:**

Terapeuta Ocupacional (Acreditar con título universitario)  
Deseable tener formación en Manejo de Trastornos por Adicciones a Alcohol, Drogas, y/o Trastornos de Salud Mental.  
Experiencia laboral en el área clínica en Salud Pública.  
Deseable formación o experiencia profesional en relación con enfoque de género  
Deseable formación o experiencia laboral en modelo de salud mental comunitaria  
Motivación especial y habilidades para el entrenamiento de actividades ergo terapéuticas, manualidades y oficios.  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso).  
Aprobar Entrevista de Aptitudes y Motivación con el Mandante

### **FUNCIONES:**

Efectuar evaluación funcional en las distintas áreas de la ocupación  
Efectuar evaluación funcional en las distintas áreas de la ocupación y elaborar plan individual de tratamiento.  
Establecer diagnóstico de rehabilitación y programa de evaluación periódica.  
Entrenar en habilidades funcionales en las distintas áreas de la ocupación.  
Orientar en la toma de decisiones, resolución de problemas, elección ocupacional, manejo de estrés y desarrollo de la confianza personal de la usuaria.  
Entrenar y supervisar la práctica de habilidades funcionales en situaciones reales de la vida.  
Promover en la familia apoyo para el proceso de rehabilitación.  
Apoyar el desempeño de roles satisfactorios en las distintas áreas de la ocupación humana.  
Realizar actividades orientadas a la inserción laboral, educacional y comunitaria.  
Entrenar y supervisar la práctica de habilidades funcionales en situaciones reales de la vida.  
Diseñar y realizar talleres de intervención en las áreas de su especialidad.  
Ejecutar programas y talleres definidos por el Equipo  
Realizar las labores de referente terapéutico con los pacientes que le sean asignados.  
Realizar intervenciones individuales o grupales propias de su disciplina que le solicite el equipo o los referentes.  
Preparar, dirigir o coordinar las actividades del Programa que se le asignen.  
Asesorar al equipo en temas y tópicos de su disciplina.  
Asesorar al técnico en adicciones en el diseño de las rutinas y actividades básicas cotidianas de los pacientes.



## **TÉCNICO EN REHABILITACIÓN DE ADICTOS**

---

### **REQUISITOS:**

Técnico en Prevención y Rehabilitación de personas con dependencias a Drogas.  
Experiencia previa en el trabajo con pacientes que presentan trastorno severo por adicción a sustancias psicoactivas.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Participar en actividades de refuerzo a la adherencia al tratamiento.  
Participar en entrenamiento en habilidades psicosociales.  
Orientar en toma de decisiones, resolución de problemas, manejo del deseo de consumir y desarrollo de confianza personal.  
Orientar hacia la participación en grupos de usuarios y familiares.  
Efectuar contención emocional en etapa previa a la intervención profesional en crisis.  
Preparar los elementos necesarios para crear el ambiente terapéutico.  
Participar en actividades grupales de sensibilización e intercambio de información.  
Apoyar actividades de capacitación, asesoría y coordinación con personas, organizaciones de usuarios y comunitarias, instituciones y medios de comunicación.  
Apoyar enseñanza incidental.



## **PSICOPEDAGOGO**

---

### **REQUISITOS:**

Titulo profesional de Psicopedagogo  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Apoyar los procesos de enseñanza-aprendizaje innovadores que sirvan para atender la diversidad de las necesidades educativas especiales  
Entrenar en la diversidad de los procesos cognitivos, emocionales y afectivos en los que se sustenta el aprendizaje  
Definir, analizar su contexto y diagnosticar las necesidades de las personas basándose en diferentes instrumentos y técnicas  
Orientar a las familias sobre el desarrollo y los progresos educativos de sus hijos e Hijas  
Activar estrategias de diagnóstico para facilitar el conocimiento de las personas y, a partir de él, diseñar y desarrollar las intervenciones psicopedagógicas oportunas  
Mantener una adecuada ética profesional caracterizada por el respeto a la confidencialidad de la información, la veracidad, la transparencia y la justicia  
Poner en práctica habilidades interpersonales de empatía, capacidad de escucha activa, comunicación fluida y colaboración permanente  
Respetar y valorar la diversidad personal, cultural y étnica como un elemento de enriquecimiento humano  
Participar en reuniones de equipo.  
Participar en reuniones de coordinación con otras unidades de trabajo y con otros niveles de atención en salud.



## **OFICIAL ADMINISTRATIVO**

### **REQUISITOS:**

Secretaria ejecutiva con mención en computación  
Experiencia previa en Labores Administrativas, de trabajo en equipo, y atención de usuarios y familias con problemas de dependencia a drogas y de salud mental.  
Manejo de herramientas computacionales (Windows y sus aplicaciones) a Nivel de Usuario Avanzado.  
Manejo de software en línea SENDA y FONASA.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso).  
Aprobar Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Apoyo a la gestión del Hospital De Día para Dependencias, a través de actividades del ámbito administrativo, a todos y cada uno de los integrantes del equipo multiprofesional.  
Manejo computacional de registro, textos, tablas, presentaciones, base de datos, información de Internet.  
Manejo de Software SENDA: mantener registros actualizados y envío oportuno de la información requerida.  
Manejo de la correspondencia y archivos del dispositivo.  
Manejo de los procedimientos administrativos del sistema hospitalario  
Atención de público para citaciones, entrevistas, visitas, información general.  
Manejo de las comunicaciones telefónicas.  
Realizar todas aquellas labores asignadas por el equipo multiprofesional, dentro de la naturaleza del cargo.

## **TÉCNICO PARAMÉDICO**

### **REQUISITOS:**

Título profesional de Técnico Paramédico.  
Residencia en la zona (Provincia de Valparaíso)  
Disponibilidad inmediata.  
Habilidades para el Trabajo en equipo.  
Entrevista de Aptitudes y Motivación con el demandante.

### **FUNCIONES:**

Ejecutar procedimientos de enfermería solicitadas.  
Participar en actividades de refuerzo a la adherencia al tratamiento.  
Apoyar la ejecución del programa de psicoeducación.  
Participar en entrenamiento de habilidades psicosociales.  
Participar en evaluación y diagnóstico de enfermería.  
Participar en evaluación y diagnóstico individual y familiar.  
Prevenir y/o reducir impacto de acciones hétero y/o auto agresivas.  
Efectuar contención emocional en etapa previa a la intervención profesional en crisis.  
Propiciar y mantener el ambiente terapéutico.  
Mantener registros de enfermería al día (hoja administración de medicamentos, registro controles médicos, registro test de drogas).  
Coordinar y apoyar gestión médica.



PRESUPUESTO FORMATO A  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

PRESUPUESTO 2013 (octubre - diciembre)

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUÉ Y CUÁNTO APORTA		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SEÑAL	
salon de actividades y box	1	\$ 242.800	\$ -	\$ 242.800
Internet	1	\$ 100.000	\$ -	\$ 100.000
Gasolina	6	\$ -	\$ 630.000	\$ 630.000
material para aseo y limpieza de infraestructura	n/a	\$ -	\$ 500.000	\$ 500.000
recursos	100	\$ -	\$ 35.000	\$ 35.000
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ 354.800	\$ 1.165.000	\$ 1.519.800
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				\$ 1.519.800

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUÉ Y CUÁNTO APORTA		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SEÑAL	
investigación	3	\$ -	\$ 275.688	\$ 275.688
alimentación	20	\$ -	\$ 378.000	\$ 378.000
papelera	50 resmas	\$ -	\$ 125.000	\$ 125.000
materiales para activ. terapéutica ocupacional	n/a	\$ -	\$ -	\$ -
farmacos	n/a	\$ 200.000	\$ -	\$ 200.000
ltd de drogas	60	\$ 120.000	\$ -	\$ 120.000
luzes	6	\$ -	\$ 300.000	\$ 300.000
*entrada a evento culturales para 25 personas		\$ -	\$ 125.000	\$ 125.000
Fiesta de Navidad	n/a	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
vasos para toma de muestra	80	\$ -	\$ 16.000	\$ 16.000
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ 320.000	\$ 1.234.688	\$ 1.554.688
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				\$ 1.554.688

\*\*Se considera 1 evento cultural

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUÉ Y CUÁNTO APORTA		TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SEÑAL	
escritorio 3 cajones	3	\$ -	\$ 561.000	\$ 561.000
Monitor copier	3	\$ -	\$ 298.500	\$ 298.500
Muebles para PC	10	\$ -	\$ 250.000	\$ 250.000
Sillas industriales	3	\$ -	\$ 378.000	\$ 378.000
Sillas casiro	25	\$ -	\$ 250.000	\$ 250.000
Sillas sillas	24	\$ -	\$ 336.000	\$ 336.000
Sillas geriatricas	12	\$ -	\$ 960.000	\$ 960.000
mesa de reuniones	2	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000
Casilleros de 5 cuerpos metálicos	2	\$ -	\$ 500.000	\$ 500.000
Casilleros de melamina 2 cuerpos	12	\$ -	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000
Mueble modular	12	\$ -	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Mueble de seguridad parcial	2	\$ -	\$ 561.000	\$ 561.000
Mueble cocina	2	\$ -	\$ 300.000	\$ 300.000
Cámara de video	2	\$ -	\$ 250.000	\$ 250.000
CÁMERA fotográfica	1	\$ -	\$ 100.000	\$ 100.000
multimedial	1	\$ -	\$ 270.000	\$ 270.000
copiadoras	1	\$ -	\$ 700.000	\$ 700.000
computadores	4	\$ -	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Data	2	\$ -	\$ 800.000	\$ 800.000
telex	1	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
Televisor Led o Plasma 32"	3	\$ -	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
soporte metálico T V	3	\$ -	\$ 120.000	\$ 120.000
DVD	1	\$ -	\$ 100.000	\$ 100.000
equipo de musica	1	\$ -	\$ 300.000	\$ 300.000
vaaja	2 juegos de 20 sillas	\$ -	\$ 120.000	\$ 120.000
cauchetas	40	\$ -	\$ 100.000	\$ 100.000
vasos de carey o material plastico	40	\$ -	\$ 80.000	\$ 80.000
botines	10	\$ -	\$ 40.000	\$ 40.000
silencios de gpa con mesa	12	\$ -	\$ 300.000	\$ 300.000
microondas	1	\$ -	\$ 50.000	\$ 50.000
equipo traslado alimentacion	1	\$ -	\$ 540.000	\$ 540.000
balanza de cocina	1	\$ -	\$ 190.000	\$ 190.000
hervidor de agua	2	\$ -	\$ 40.000	\$ 40.000
refrigerador	2	\$ -	\$ 400.000	\$ 400.000
socita	1	\$ -	\$ 390.000	\$ 390.000
equipo portatil para emergencias	1	\$ -	\$ 130.000	\$ 130.000
contenedor 100x20 PVC	12	\$ -	\$ 600.000	\$ 600.000
aspirador para soffit	7	\$ -	\$ 168.000	\$ 168.000
repuestos metálicos para bañes 12 lit	7	\$ -	\$ 112.000	\$ 112.000
cañón 12 lit	2	\$ -	\$ 450.000	\$ 450.000
pisapapeo acrilicos 100x130	3	\$ -	\$ 180.000	\$ 180.000
clavos murales 200x150	3	\$ -	\$ 150.000	\$ 150.000
apercoson baños	7	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000
cepas acrilicas para lavas 150x80	4	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000
estufa industrial	3	\$ -	\$ 1.060.000	\$ 1.060.000
<b>SUB TOTAL \$</b>		\$ -	\$ 18.638.600	\$ 18.638.600
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				\$ 18.638.600

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN O CÉDULA	CANTIDAD de profesionales DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO SEÑAL	QUÉ Y CUÁNTO APORTA		TOTAL \$
			APORTE PROPIO	SEÑAL	
<b>CONTROL DE GESTIÓN</b>					
DIRECTOR	1	2	\$ 402.552	\$ -	\$ 402.552
CSA	1	2	\$ 590.406	\$ -	\$ 590.406
Jefe	11	22	\$ 855.864	\$ -	\$ 855.864
RRHH	1	2	\$ 70.290	\$ -	\$ 70.290
ENCARGADO SALUD MENTAL	1	1	\$ 106.090	\$ -	\$ 106.090
SECRETARIA	1	22	\$ 424.248	\$ -	\$ 424.248
psicólogo RR HH	1	2	\$ 172.476	\$ -	\$ 172.476
jefe abastecimiento	1	2	\$ 182.880	\$ -	\$ 182.880
<b>GESTIÓN CLÍNICA</b>					
psiquiatra	1	2	\$ 255.456	\$ -	\$ 255.456
psicólogo infante	1	2	\$ 46.862	\$ -	\$ 46.862
psicólogo infante	1	2	\$ 35.328	\$ -	\$ 35.328
psicólogo infante	1	2	\$ 32.306	\$ -	\$ 32.306
asistente social infante	1	2	\$ -	\$ 1.534.550	\$ 1.534.550
psicólogo	1	44	\$ -	\$ 1.534.550	\$ 1.534.550
asistente social	1	44	\$ -	\$ 1.534.550	\$ 1.534.550
terapia ocupacional	1	44	\$ -	\$ 1.534.550	\$ 1.534.550
paramédico	1	44	\$ -	\$ 768.634	\$ 768.634
auditor	1	44	\$ -	\$ 610.718	\$ 610.718
médico psiquiatra	1	11	\$ -	\$ 1.628.000	\$ 1.628.000
médico general	1	22	\$ -	\$ 2.376.000	\$ 2.376.000
enfermera	1	44	\$ -	\$ 1.820.634	\$ 1.820.634
psicólogo familiar	1	22	\$ -	\$ 710.688	\$ 710.688
psicopedagogo	1	22	\$ -	\$ 710.688	\$ 710.688
administrativo	1	44	\$ -	\$ 610.660	\$ 610.660
psicopedagogo	1	44	\$ -	\$ 1.534.550	\$ 1.534.550
psicopedagogo	1	44	\$ -	\$ 610.718	\$ 610.718
<b>SUB TOTAL \$</b>			\$ 3.136.661	\$ 16.898.140	\$ 19.121.821
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>					\$ 19.121.821

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SEÑAL	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 354.800	\$ 1.165.000	\$ 1.519.800	3%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 320.000	\$ 1.264.688	\$ 1.604.688	3%
EQUIPAMIENTO	\$ -	\$ 18.638.600	\$ 18.638.600	50%
RECURSOS HUMANOS	\$ 3.136.661	\$ 16,898,140	\$ 19,121,821	43%
<b>TOTAL</b>	\$ 3,811,461	\$ 27,966,428	\$ 31,777,889	100%

gastos corrientes permanentes, consumos básicos, insumos alimentación, movilización  
gastos de oficina









DATOS DE VALORES, NO MODIFICAR SOLO VALOR UF	Valor	\$	UF
VALORES SENDA REF	UF		Hora
Especialista	2,5	\$	57.475
Profesional	1,5	\$	34.485
Técnicos	1	\$	22.990

2013

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD de profesionales DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO SEMANAL	TOTAL Nº DE HORAS AL PROYECTO	PRECIO HORA	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$	SEMDA	TOTAL \$
<b>CONTROL DE GESTIÓN</b>							
DIRECTOR	1	2	24	16.773	402.552		\$ 402.552
SDA	1	5	60	8.840	530.400		\$ 530.400
hdd	1	11	132	6.787	895.884		\$ 895.884
RRHH	1	2	24	2.925	70.200		\$ 70.200
ENCARGADO SALUD MENTAL	1	1	12	8.840	106.080		\$ 106.080
SECRETARIA	1	22	264	1.607	424.248		\$ 424.248
psicóloga RR HH	1	3	36	4.791	172.478		\$ 172.478
jefe abastecimiento	1	2	24	6.787	162.888		\$ 162.888
<b>GESTIÓN CLÍNICA</b>							
psiquiatra infante	1	2	8	31.932	255.456		\$ 255.456
psicólogo infante	1	2	8	5.733	45.862		\$ 45.862
psicólogo infanta	1	2	8	4.791	38.329		\$ 38.329
asistente social infante	1	2	8	4.038	32.306		\$ 32.306
psicólogo	1	44	380	4.038		1.534.550	\$ 1.534.550
asistente social	1	44	380	4.038		1.534.550	\$ 1.534.550
terapeuta ocupacional	1	44	380	4.038		1.534.550	\$ 1.534.550
paramédico	1	44	380	2.023		768.834	\$ 768.834
auxiliar	1	44	380	1.607		610.718	\$ 610.718
médico psiquiatra	1	11	88	19.500		1.628.000	\$ 1.628.000
médico general	1	22	176	13.600		2.376.000	\$ 2.376.000
enfermera	1	44	380	4.791		1.820.634	\$ 1.820.634
psicólogo familiar	1	22	176	4.038		710.688	\$ 710.688
psicopedagogo	1	22	176	4.038		710.688	\$ 710.688
administrativo	1	44	380	1.607		610.660	\$ 610.660
nutricionista	1	44	380	4.038		1.534.550	\$ 1.534.550
apoyo docente	1	44	380	1.607		610.718	\$ 610.718
<b>SUB TOTAL \$</b>					\$ 3.136.681	\$ 15.985.140	\$ 19.121.821
<b>TOTAL ITEM \$</b>							\$ 19.121.821

EL MONTO QUE SE INCLUYE EN LA COLUMNA APORTE PROPIO Y/O SENDA DEBE COINCIDIR CON LA MULTIPLICACION DEL PRECIO HORA POR LAS HORAS TOTALES DESTINADAS AL PROYECTO

2014

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD de profesionales DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO SEMANAL	TOTAL Nº DE HORAS AL PROYECTO	PRECIO HORA	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$	SEMDA	TOTAL \$
<b>CONTROL DE GESTIÓN</b>							
DIRECTOR	1	2	72	16.773	1.207.656		\$ 1.207.656
SDA	1	5	180	8.840	1.591.200		\$ 1.591.200
hdd	1	11	396	6.787	2.687.652		\$ 2.687.652
RRHH	1	2	72	2.925	210.600		\$ 210.600
ENCARGADO SALUD MENTAL	1	1	36	8.840	318.240		\$ 318.240
SECRETARIA	1	22	792	1.607	1.272.744		\$ 1.272.744
psicóloga RR HH	1	3	108	4.791	57.492		\$ 57.492
jefe abastecimiento	1	2	72	6.787	488.664		\$ 488.664
periodista	1	1	36	4.038	145.378		\$ 145.378
informático	1	1	36	4.791	172.481		\$ 172.481
<b>GESTIÓN CLÍNICA</b>							
psiquiatra infante	1	2	72	31.932	2.299.104		\$ 2.299.104
psicólogo infante	1	2	72	5.733	412.758		\$ 412.758
psicólogo infanta	1	2	72	4.791	344.962		\$ 344.962
asistente social infante	1	2	72	4.038	290.757		\$ 290.757
psicólogo	1	44	1.710	4.038		6.905.475	\$ 6.905.475
asistente social	1	44	1.710	4.038		6.905.475	\$ 6.905.475
terapeuta ocupacional	1	44	1.710	4.038		6.905.475	\$ 6.905.475
paramédico	1	44	1.710	2.023		3.459.753	\$ 3.459.753
auxiliar	1	44	1.710	1.607		2.748.231	\$ 2.748.231
médico psiquiatra	1	11	396	18.500		7.326.000	\$ 7.326.000
médico general	1	22	792	13.500		10.692.000	\$ 10.692.000
enfermera	1	44	1.710	4.791		8.192.853	\$ 8.192.853
psicólogo familiar	1	22	855	4.038		3.452.490	\$ 3.452.490
psicopedagogo	1	22	855	4.038		3.452.490	\$ 3.452.490
administrativo	1	44	1.710	1.607		2.747.970	\$ 2.747.970
nutricionista	1	44	1.710	4.038		6.905.475	\$ 6.905.475
apoyo docente	1	44	1.710	1.607		2.748.231	\$ 2.748.231
técnico en rehabilitación	1	22	865	2.330		1.549.317	\$ 1.549.317
tallerista 6 hrs	1	6	168	5.635		946.680	\$ 946.680
<b>SUB TOTAL \$</b>					\$ 11.499.689	\$ 74.937.915	\$ 86.437.604
<b>TOTAL ITEM \$</b>							\$ 86.437.604



EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD VALPARAISO  
SAN ANTONIO

REPUBLICA DE CHILE  
 MINISTERIO DE SALUD  
 SUBSECRETARIA DE REDES  
 ASISTENCIALES 33

DESIGNA DIRECTOR DEL SERVICIO DE  
 SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO AL  
 SR. EUGENIO GASTON DE LA CERDA  
 RODRIGUEZ

MINISTERIO DE HACIENDA  
 OFICINA DE PARTES  
 RECIBIDO

Nº 80

SANTIAGO, 21 DIC. 2012

CONTRALORIA GENERAL  
 TOMA DE RAZON  
 RECEPCIÓN

Depart. Jurídico		
Dep. T.R. y Regist.		
Depart. Contabili.		
Sub Dep. C. Central		
Sub Dep. E. Cuentas		
Sub Dep. C.P. y Bienes Nac.		
Depart. Auditoría		
Depart. V.O.P.U. y T.		
Sub Dep. Municip.		

REFRENDACIÓN

Ref. Por \$ .....  
 Imputación .....

Anot. Por \$ .....  
 Imputación .....

Deduc. Octo. ....

**VISTO:** las facultades que me confiere el artículo 32 N° 10 de la Constitución Política de la República de Chile; lo dispuesto en los artículos 7° letra c) y 14° del Decreto con Fuerza de Ley N°29 de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; y el Libro I del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979.

**CONSIDERANDO:** que para los efectos de proveer la vacante del cargo de Director (a) del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, el Consejo de Alta Dirección Pública, por intermedio de la Dirección Nacional del Servicio Civil, convocó a un proceso de selección público abierto, de amplia difusión, conforme lo establecido en el artículo cuadragésimo octavo de la ley N°19.882, siendo seleccionado dentro de los postulantes el Sr. Eugenio Gastón de la Cerda Rodríguez.

**D E C R E T O :**

1.- DESIGNASE al SR. EUGENIO GASTON DE LA CERDA RODRIGUEZ, RUN 6.978.095-4, en el cargo de Director del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, grado 2 EUS, 90% de Asignación de Alta Dirección Pública, en calidad de titular y por un período de tres años, a contar del 1° de enero de 2013.

2.- El desempeño de estas funciones está afecto a rendición de fianza y por razones impostergables de buen servicio, la persona en referencia asumirá en la fecha indicada, sin esperar la total tramitación de este decreto.

3.- Impútese el gasto correspondiente al Subtítulo 21 Gastos en Personal del Presupuesto del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

**ANOTESE, TOMESE RAZON, REGISTRESE Y PUBLIQUESE**

**SEBASTIAN PIÑERA ECHENIQUE  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA**



*Jaime Mañalich Muxi*  
**JAIME MAÑALICH MUXI  
MINISTRO DE SALUD**





### CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTIGUEDAD

Oficina N°	239	Nombre Oficina	VALPARAISO PRAT	
Fecha	05	12	2013	

EL BANCOESTADO DE CHILE Sucursal	
Certifica que el (la) Sr. (a)	
Nombre	SERV SALUD VALPSO SAN ANTONIO
RUT	61606500-9

Es titular de la Cuenta Corriente, N° 239-0-922234-6

Desde	30/05/1978
-------	------------

Es titular de la Cuenta Ahorro, N°

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

Es titular de la Cuenta Rut, N°

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

Es titular de la Cuenta Chequera Electrónica, N°

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

ANDREA ALBORNOZ VALDES	
Firma	



[Identificar Nuevo Contribuyente](#)

[Cerrar Sesión](#)



[Mi SII](#)

[Registro de Contribuyentes](#)

[Portal Mipyme](#)

[Impuestos Mensuales](#)

[Factura Electrónica](#)

[Boleta de Honorarios](#)

[Renta](#)

[Declaraciones Juradas](#)

[Bienes Raíces](#)

[Situación Tributaria](#)

[Tasación de Vehículos](#)

[Libros Contables](#)

[Infracciones y Condonaciones](#)

## CONSULTA SITUACION TRIBUTARIA DE TERCEROS

**Nombre o Razón Social:** SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO

**RUT Contribuyente:** 61606500-9

Fecha de realización de la consulta: 10-12-2013 17:29 hrs

Contribuyente presenta Inicio de Actividades: SI

Fecha de Inicio de Actividades: 01-01-1993

Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO

Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

**Actividades Económicas vigentes:**

Actividades	Código	Categoría	Afecta IVA
HOSPITALES Y CLINICAS	851110	Primera	Si

**Documentos Timbrados:**

Documento	Año último timbraje
Facturas	2000
Factura No Afecta O Exenta Iva	2013
Boleta No Afecta O Exenta Iva	2011
Notas De Credito	2008
Boletas De Prestacion De Servicios De 3r	2008
Otros Libros Empastados	2012

Para informarse sobre un documento específico del contribuyente, dirijase a [Consulta de documentos autorizados](#).

**Observación :** **Recomendación General**

Como recomendación general, siempre que se realicen transacciones comerciales con cualquier contribuyente, el SII aconseja verificar, en las opciones anteriores habilitadas, el timbraje del documento y que la actividad económica esté vigente en las bases de datos del Servicio. Además, se recomienda verificar que el domicilio y la actividad económica consignados en la factura o boleta que reciba, correspondan al vendedor o prestador del servicio ofrecido.

Para un mayor resguardo, se recomienda efectuar el pago con cheque nominativo o vale vista a favor del proveedor, anotando al reverso el RUT del emisor y número del documento recibido.

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Ir a Menu](#)

[Consultar otro Contribuyente](#)