



Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, para la Implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**.

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 715

SANTIAGO, 19 DE FEBRERO DE 2013



**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.502, 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 los Artículos 79 y 80 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; en la Resolución N° 48, de 23 de Marzo de 2012, de este Servicio; de este Servicio, en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; y

### CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante “SENA”, es un Servicio Público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley N° 20.502, tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

MJRM/RPH/OPV/MS/MS/MS  
**DISTRIBUCIÓN:**  
1.- División Jurídica SENDA  
2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Contabilidad)  
3.- División Programática SENDA (Área Tratamiento)  
4.- Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor (Dirección: Bellavista N° 3846, Antofagasta)  
5 - Dirección Regional de SENDA, Región Metropolitana.  
6 - Oficina de Partes, SENDA  
S-1806/13

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, 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.

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

6.- Que, en este contexto, una de las acciones más relevantes es el tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social.

7.- Que, en dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias.

8.- Que, uno de los grupos cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran totalmente cubiertas por la oferta pública y privada existente, lo constituyen aquellos adolescentes que presentan consumo problemático de drogas y alcohol, y cuya adicción no pueda ser cubierta por el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), el que garantiza el acceso a un programa ambulatorio de tratamiento básico, que no es suficiente para la complejidad presentada en esta población, por lo que se hace necesario impulsar y apoyar técnicamente aquellas iniciativas, actividades o programas orientados a la satisfacción de dichas necesidades.

9.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha decidido asignar directamente recursos al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**.

10.- Que, el proyecto del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, consiste en poner a disposición un centro especializado, en la Región de Antofagasta, en el que se desarrollen procesos de inserción social en niños, niñas y adolescentes, que presentan un consumo problemático de drogas y alcohol, cuya adicción no es cubierta por el Régimen antes mencionado, y que, además, sufren de vulneración de derechos.

11.- Que, de acuerdo al Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2011, en cuanto al consumo de marihuana a nivel nacional, se observa un aumento significativo en la prevalencia del consumo llegando a un 19,5%, lo que representa un incremento de 4,7 puntos porcentuales respecto del inicio de la serie, y de 4,4 respecto del estudio anterior, y a nivel regional, la prevalencia del último año de consumo de marihuana, en la Región de Antofagasta, mantiene la tendencia al alza observada desde el año 2005, alcanzando un 25,5%, lo que representa un incremento de 8,4 puntos porcentuales respecto del estudio anterior. Se observa, además, que el consumo de marihuana de esta población, en la región, es significativamente más alto en el grupo que cursa de segundo a cuarto medio, lo que corresponde a adolescentes de entre 15 a 18 años de edad. Respecto al consumo de cocaína y pasta base e inhalables, en la región, se observa un aumento respecto del estudio anterior.

12.- Que, el mismo estudio mencionado anteriormente, revela que en la Región de Antofagasta, la percepción del riesgo de consumir alcohol diariamente (uno o dos tragos todos o casi todos los días), en adolescentes, aumenta de un 47,3% en el 2009, a un 62,1%, mientras que para embriaguez pasa de un 69,5% en el 2009, a un 79,9%.

13.- Que, lo anterior fue percibido por miembros del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción denominado **“Comunidad Terapéutica Tabor y Berit Najam”**, que actualmente se ejecuta en la ciudad de Antofagasta por el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, a quienes el cuerpo docente de dicho establecimiento, durante la práctica en actividades de colaboración con la Fundación Trascender en el Liceo Mario Bahamondes de la ciudad de Antofagasta, les señalaron su preocupación por la incidencia del consumo de alcohol y marihuana en sus estudiantes de enseñanza media, manifestando que no cuentan con la percepción de una red de tratamiento, ni de apoyo a su rol en la prevención en el problema del consumo abusivo de sustancias.

14.- Que, de acuerdo con el Boletín Estadístico periodo Enero a Septiembre de 2012 del Ministerio Público, ingresan como víctimas de delito 2.982 niños, niñas y adolescentes en la Región de Antofagasta, lo que da cuenta de una elevada cifra de niños que requieren de tratamientos reparatorios por vulneraciones a sus derechos, no perdiendo de vista que hay una cifra desconocida de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la misma situación, sin tener contacto con el sistema procesal penal.

15.- Que, en la Región de Antofagasta, el Servicio Nacional de Menores cuenta con proyectos destinados al tratamiento especializado de víctimas de explotación sexual infantil, de víctimas de malos tratos graves, y de abuso sexual infantil, observándose que no existe un proyecto o programa que incluya un tratamiento

integral a niños, niñas y adolescentes que no han tenido contacto con el sistema procesal penal, con problemas de consumo de drogas y/o alcohol, y que son, además, víctimas de vulneración de derechos.

16.- Que, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, es una entidad privada, sin fines de lucro, que posee una reconocida capacidad técnica e institucional para desarrollar programas de tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas, el que constata a través de las diversas actividades, proyectos y programas que implementa en dicho ámbito, y que ha manifestado su interés en entregar tratamiento prioritario y urgente a aquellos niñas, niños y adolescentes con problemas de adicción de drogas y/o alcohol, no cubierta por los programas y planes de tratamiento presentes en la Región de Antofagasta.

17.- Que, en efecto, y a modo referencial, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** ha ejecutado proyectos de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción desde el año 2007. Durante el año 2012, prestó, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, servicios de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas y alcohol, lo que consta en Resolución Exenta N° 814, del 9 de Marzo de 2012, del presente Servicio, y comenzó a ejecutar un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Afectadas por la Drogadicción, con el que SENDA colabora financiera y técnicamente, cuya duración es hasta el 1 de Marzo de 2013, lo que consta en Resolución Exenta 4.604, del 27 de Diciembre de 2012.

18.- Que, se puede observar una carencia en la oferta de tratamiento que integre la problemática del consumo de sustancias y la vulneración de derechos de la infancia, ámbitos que se han separado en la práctica por tararse de competencias de servicios distintos, pero que en la vivencia diaria de los niños, niñas y adolescentes forman parte de una realidad compleja y multiproblemática, en la cual confluyen factores individuales, familiares y sociales, que requieren ser intervenidos de manera integral.

19.- Que, por todo lo expuesto, la naturaleza de la negociación hace procedente la asignación directa de recursos, sin acudir a un proceso de propuesta pública, considerando que el Programa es, por todo, necesario e indispensable para cubrir la necesidad de dar tratamiento a la población de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la situación descrita anteriormente, y que el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** es una institución confiable, con experiencia reconocida y capacidad técnica para ejecutar el Programa.

20.- Por todo lo anterior, y en el marco fijado por la Ley 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, han acordado celebrar el presente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y, procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo a dictar la siguiente,

## RESOLUCIÓN

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébase el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 07 de Febrero del año 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol, SENDA y el **Centro de Rehabilitación**

**Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en virtud del cual este Servicio del Estado, entrega su colaboración técnica y financiera, a la citada Entidad, para la implementación y desarrollo del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la ejecución del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera a que se refiere el Artículo anterior, ascenderá a la suma de **\$68.400.000.-**, (Sesenta y ocho millones cuatrocientos mil pesos) cantidad que este servicio público entregará al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en tres remesas, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en la Cláusula Séptima del aludido Convenio.

La suma antes indicada, se financiará con cargo a los recursos consultados en el Ítem 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto vigente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Déjase expresa constancia que el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** ha comprometido el aporte de recursos propios, que ascienden a la cantidad de **\$900.000.-**, para la ejecución del Programa.

**ARTÍCULO TERCERO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en virtud de lo acordado entre los contratantes en el Convenio que se aprueba por la presente resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ARTÍCULO CUARTO:** Déjese constancia que, con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones y el correcto uso de los recursos entregados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en virtud del presente Convenio, la Entidad hizo entrega, a este Servicio, de una **póliza de seguro**, Número **01-56-041670**, de la **Aseguradora Magallanes S.A.**, tomada a favor del señalado Servicio, por un monto de **1.800 U.F.**, el que, a la fecha del presente Convenio, corresponde a la suma de **\$41.053.572**, superior al 60% del monto total del Convenio, y cuya vigencia cubre íntegramente el plazo para la ejecución del mismo.

**ARTÍCULO QUINTO:** Las cláusulas del Convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta son del tenor siguiente:

**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA  
EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN  
DENOMINADO “INSTALAR COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA  
ADOLESCENTES CON PROBLEMÁTICA DE ADICCIONES Y VULNERACIÓN  
DE DERECHOS EN LA CIUDAD DE ANTOFAGASTA” ENTRE EL SERVICIO  
NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE  
DROGAS Y ALCOHOL  
Y CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL, SOCIAL Y DE BENEFICENCIA  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR**

En Santiago de Chile, a **07 de Febrero de 2013**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S), doña Yenniffer Abuhadba Jiménez, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tavor**, en adelante también “la Entidad”, RUT **65.089.650-5**, representada, según se acreditará, por doña Lilian Soledad Tapia Donoso, ambos domiciliados en Bellavista N° 3846, ciudad y comuna de Antofagasta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

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

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

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

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

Uno de los grupos cuyas necesidades de tratamiento no se encuentra totalmente cubiertas por la oferta pública y privada existente lo constituyen los adolescentes que no han infringido la ley, por lo que se hace necesario impulsar y apoyar aquellas iniciativas, actividades o programas orientados a la satisfacción de dichas necesidades.

**TERCERO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**.

El Programa consiste en instalar una comunidad terapéutica ambulatoria intensiva de carácter comunitario, para promover el desarrollo de recursos protectores al consumo problemático de drogas, y otras vulneraciones de derechos, a través del fortalecimiento de capacidades en dimensiones individuales, familiares, comunitarias y sociales, que resguarden la salud biopsicosocial y espiritual de los adolescentes, optimizando las oportunidades de desarrollo integral.

Los objetivos específicos de éste programa son los siguientes:

1. Establecer el dispositivo modelo Comunidad Terapéutica con Vulneración de Derechos y Problemas de Adicciones, a través de un programa para adolescentes intensivo comunitario (PAIC).
2. Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas.
3. Fomentar el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales en torno a la modulación de conductas disruptivas/transgresoras.

4. Generar el desarrollo de competencias "psicosocioemocionales" asociadas a la disminución de riesgos al consumo problemático de drogas y a problemáticas asociadas.

5. Abordar el desarrollo de competencias familiares, asociadas a la conformación de un entorno saludable y contenedor al proceso de rehabilitación del adolescente.

6. Suscitar el desarrollo de competencias psicosociales asociadas a la integración social del adolescente.

Los beneficiarios directos del Programa serán 15 adolescentes vulnerables, de entre 12 y 18 años de edad, no infractores de ley, con consumo problemático de alcohol y/o drogas, y cuya adicción no pueda ser cubierta por la Garantía Explícita de Salud (GES) de dicha comuna y ciudad, el cual se limita a un plan ambulatorio básico, que no es suficiente para la complejidad presentada por esta población.

**CUARTO:** La Entidad acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **"Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta"**, 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", documento firmado por la representante legal del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Entidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **"Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta"**.

**QUINTO:** Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la aprobación por parte de este Servicio, del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y de la rendición documentada de los recursos entregados al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**. En dicho sentido, SENDA no podrá transferir recursos a la referida entidad sino desde la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

Sin embargo, por razones de buen servicio, esto es la necesidad inminente de brindar tratamiento a una población altamente vulnerable, las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y



pagos que irroga la ejecución de las mismas, a contar del día 07 de Febrero de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** La Entidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

1. **Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse el 30 de Mayo de 2013. Este informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta los cinco días anteriores a la fecha en que el Informe sea presentado.

2. **Segundo Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá ser entregado a SENDA el 30 de Agosto de 2013 y deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta los cinco días anteriores a la fecha en que el Informe sea presentado.

3. **Informe Técnico Final de Ejecución del Programa:** Este informe deberá ser entregado a SENDA dentro de los 10 días siguientes al término del Programa, el deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, cuántos se trataron durante el año, y las actividades realizadas hasta el 31 de diciembre de 2013, que no hayan quedado comprendidas en el Informe anterior. Además, este Informe Final deberá incluir una caracterización de los adolescentes beneficiarios del Programas, así como la evaluación del nivel de logros de los objetivos del Programa, y un análisis de proyección de la intervención y el 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 15 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.

**SÉPTIMO:** Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**, SENDA entregará al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, un monto total y único de **\$68.400.000.-**

La cantidad antes referida será cursada en tres parcialidades, correspondientes al 60%, 30% y al 10%, del monto total antes indicado.

La primera parcialidad, equivalente al 60% del monto total, será entregada a la Entidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, equivalente a un 30% del monto total, será entregada a la Entidad una vez que SENDA haya aprobado el primer “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula sexta, y sujeto a la condición que la Entidad se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula novena del presente instrumento.

La tercera parcialidad, equivalente al 10% del monto total, será entregada a la Entidad una vez que SENDA haya aprobado el segundo “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula sexta, y sujeto a la condición que la Entidad se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula novena del presente instrumento.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de otros Informes, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Entidad deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de cualquiera de las remesas ya indicadas.

Los recursos que SENDA entregue al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, 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”, documento firmado por la representante legal de la misma.

Déjese constancia que, con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones y el correcto uso de los recursos entregados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en virtud del presente Convenio, la Entidad hizo entrega, a este Servicio, de una **póliza de seguro**, Número **01-56-041670**, de la **Aseguradora Magallanes S.A.**, tomada a favor del señalado Servicio, por un monto de 1.800 UF, el que, a la fecha del presente Convenio, corresponde a la suma de \$41.053.572, superior al 60% del monto total del Convenio, y cuya vigencia cubre íntegramente el plazo para la ejecución del mismo.

La garantía será restituida a la Entidad en el plazo máximo de treinta días contados desde el término de la vigencia del presente Convenio; y siempre que se haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y la rendición documentada de gastos correspondiente a la totalidad de los recursos transferido a la Entidad.

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

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

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

En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, 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 10 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:** El **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

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

La Entidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los diez días corridos siguientes al término del Programa.

**DÉCIMO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, con los recursos aportados por SENDA, ingresarán al patrimonio de la Entidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa.

**UNDÉCIMO:** Este Servicio, deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Entidad no inicia la ejecución del Programa en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Entidad, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Entidad.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si la Entidad no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula sexta o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Entidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.
- c) Si la Entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013".

Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes.

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

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

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula séptima, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución correspondiente. De igual manera, en caso de incumplimiento grave, por parte de la Entidad, de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, SENDA hará efectiva la garantía indicada.

Este Servicio y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio. Las modificaciones al presente Convenio deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

**DÉCIMO SEGUNDO:** La Entidad, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

Déjese constancia que la Entidad ha presentado Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales N° 0201/2013/1354, de fecha 05 de Febrero de 2013, emitido por la Dirección del Trabajo.

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

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

**DÉCIMO QUINTO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Yenniffer Abuhadba Jiménez, procede por lo establecido en el artículo 79 y 80 del Estatuto Administrativo, aprobado por la Ley 18.834, texto refundido, coordinado y sistematizado, promulgado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 29 del Ministerio de Hacienda, en concordancia con la Resolución N° 136, del 15 de Noviembre de 2012 de este Servicio.

La personería con la que comparece, por la Entidad, doña **Lilian Soledad Tapia Donoso** consta en Acta de la Asamblea Elección Directiva de la Comunidad Terapéutica Tabor, de fecha dieciséis de Octubre de 2012, reducida a escritura pública de fecha cinco de Noviembre de 2012, otorgada ante María Soledad Láscar Merino, abogado, Notario Público Titular de la Sexta Notaría de Antofagasta.

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

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

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE**



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

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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 306  
FECHA 19-02-2013**

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	
TIPO	Resolución Exenta
N°	715
DETALLE	Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, para la Implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado "Instalar Comunidad Terapéutica para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	16.860.028.309
Presente Documento Resolución Exenta	68.400.000
Saldo Disponible	13.065.571.691



*Rita González Gelvez*  
**RITA GONZÁLEZ GELVEZ  
JEFA DE PRESUPUESTO**



## CERTIFICADO

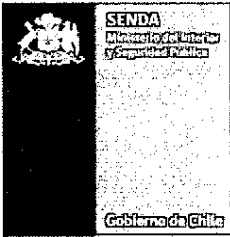
**Leslie Rogers Ponce**, Jefa de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, RUT: 65.089.650-5, posee un proyecto del Área de Tratamiento 2012, el cual se encuentra con sus rendiciones al día y dentro de los plazos estipulados.



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

Santiago, 21 de febrero de 2013



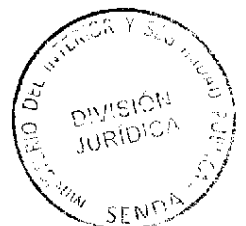


**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DENOMINADO "INSTALAR COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA ADOLESCENTES CON PROBLEMÁTICA DE ADICCIONES Y VULNERACIÓN DE DERECHOS EN LA CIUDAD DE ANTOFAGASTA" ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL, SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR**

En Santiago de Chile, a **07 de Febrero de 2013**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S), doña Yennifer Abuhadba Jiménez, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tavor**, en adelante también "la Entidad", **RUT 65.089.650-5**, representada, según se acreditará, por doña Lilian Soledad Tapia Donoso, ambos domiciliados en Bellavista N° 3846, ciudad y comuna de Antofagasta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

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



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

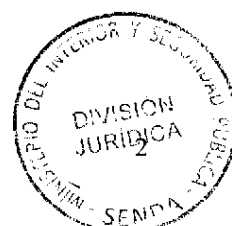
En dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de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

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

Uno de los grupos cuyas necesidades de tratamiento no se encuentra totalmente cubiertas por la oferta pública y privada existente lo constituyen los adolescentes que no han infringido la ley, por lo que se hace necesario impulsar y apoyar aquellas iniciativas, actividades o programas orientados a la satisfacción de dichas necesidades.

**TERCERO:** En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**.

El Programa consiste en instalar una comunidad terapéutica ambulatoria intensiva de carácter comunitario, para promover el desarrollo de recursos protectores al consumo problemático de drogas, y otras vulneraciones de derechos, a través del fortalecimiento de capacidades en dimensiones individuales, familiares, comunitarias y sociales, que resguarden la salud biopsicosocial y espiritual de los adolescentes, optimizando las



oportunidades de desarrollo integral.

Los objetivos específicos de éste programa son los siguientes:

1. Establecer el dispositivo modelo Comunidad Terapéutica con Vulneración de Derechos y Problemas de Adicciones, a través de un programa para adolescentes intensivo comunitario (PAIC).
2. Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas.
3. Fomentar el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales en torno a la modulación de conductas disruptivas/transgresoras.
4. Generar el desarrollo de competencias "psicosocioemocionales" asociadas a la disminución de riesgos al consumo problemático de drogas y a problemáticas asociadas.
5. Abordar el desarrollo de competencias familiares, asociadas a la conformación de un entorno saludable y contenedor al proceso de rehabilitación del adolescente.
6. Suscitar el desarrollo de competencias psicosociales asociadas a la integración social del adolescente.

Los beneficiarios directos del Programa serán 15 adolescentes vulnerables, de entre 12 y 18 años de edad, no infractores de ley, con consumo problemático de alcohol y/o drogas, y cuya adicción no pueda ser cubierta por la Garantía Explícita de Salud (GES) de dicha comuna y ciudad, el cual se limita a un plan ambulatorio básico, que no es suficiente para la complejidad presentada por esta población.

**CUARTO:** La Entidad acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **"Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta"**, 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", documento firmado por la representante legal del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del Programa; b) el diagnóstico y definición del problema; c) la justificación; d) los beneficiarios del proyecto; e) el marco conceptual del proyecto; f) la metodología del mismo; g) los objetivos del proyecto; h) las actividades que se desarrollarán.



Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Entidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**.

**QUINTO:** Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la aprobación por parte de este Servicio, del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y de la rendición documentada de los recursos entregados al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**. En dicho sentido, SENDA no podrá transferir recursos a la referida entidad sino desde la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

Sin embargo, por razones de buen servicio, esto es la necesidad inminente de brindar tratamiento a una población altamente vulnerable, las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, a contar del día 07 de Febrero de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** La Entidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

1. **Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse el 30 de Mayo de 2013. Este informe deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta los cinco días anteriores a la fecha en que el Informe sea presentado.
2. **Segundo Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá ser entregado a SENDA el 30 de Agosto de 2013 y deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, y las actividades realizadas hasta los cinco días anteriores a la fecha en que el Informe sea presentado.



3. **Informe Técnico Final de Ejecución del Programa:** Este informe deberá ser entregado a SENDA dentro de los 10 días siguientes al término del Programa, el deberá contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de adolescentes que efectivamente están siendo beneficiados por el mismo, cuántos se trataron durante el año, y las actividades realizadas hasta el 31 de diciembre de 2013, que no hayan quedado comprendidas en el Informe anterior. Además, este Informe Final deberá incluir una caracterización de los adolescentes beneficiarios del Programas, así como la evaluación del nivel de logros de los objetivos del Programa, y un análisis de proyección de la intervención y el 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 15 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.

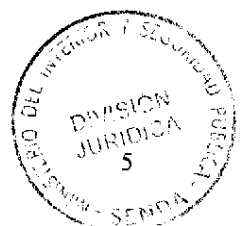
**SÉPTIMO:** Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación denominado **“Instalar Comunidad Terapéutica Para Adolescentes con Problemática de Adicciones y Vulneración de Derechos en la Ciudad de Antofagasta”**, SENDA entregará al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, un monto total y único de **\$68.400.000.-**

La cantidad antes referida será cursada en tres parcialidades, correspondientes al 60%, 30% y al 10%, del monto total antes indicado.

La primera parcialidad, equivalente al 60% del monto total, será entregada a la Entidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, equivalente a un 30% del monto total, será entregada a la Entidad una vez que SENDA haya aprobado el primer “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula sexta, y sujeto a la condición que la Entidad se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula novena del presente instrumento.

La tercera parcialidad, equivalente al 10% del monto total, será entregada a la Entidad una vez que SENDA haya aprobado el segundo “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula sexta, y sujeto a la condición que la Entidad se



encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula novena del presente instrumento.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de otros Informes, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Entidad deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de cualquiera de las remesas ya indicadas.

Los recursos que SENDA entregue al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, 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", documento firmado por la representante legal de la misma.

Déjese constancia que, con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones y el correcto uso de los recursos entregados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en virtud del presente Convenio, la Entidad hizo entrega, a este Servicio, de una **póliza de seguro**, Número **01-56-041670**, de la **Aseguradora Magallanes S.A.**, tomada a favor del señalado Servicio, por un monto de 1.800 UF, el que, a la fecha del presente Convenio, corresponde a la suma de \$41.053.572, superior al 60% del monto total del Convenio, y cuya vigencia cubre íntegramente el plazo para la ejecución del mismo.

La garantía será restituida a la Entidad en el plazo máximo de treinta días contados desde el término de la vigencia del presente Convenio; y siempre que se haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y la rendición documentada de gastos correspondiente a la totalidad de los recursos transferido a la Entidad.

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

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

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

En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, al **Centro de**



**Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, 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 10 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:** El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

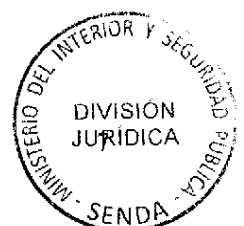
En este sentido, la Entidad se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

La Entidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los diez días corridos siguientes al término del Programa.

**DÉCIMO:** Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, con los recursos aportados por SENDA, ingresarán al patrimonio de la Entidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa.

**UNDÉCIMO:** Este Servicio, deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Entidad no inicia la ejecución del Programa en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Entidad, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;



5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Entidad.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si la Entidad no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula sexta o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Entidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.
- c) Si la Entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013".

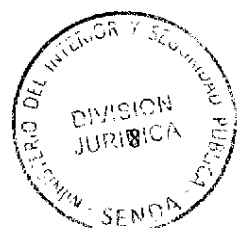
Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes.

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

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

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula séptima, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución correspondiente. De igual manera, en caso de incumplimiento grave, por parte de la Entidad, de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, SENDA hará efectiva la garantía indicada.

Este Servicio y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio. Las modificaciones al presente Convenio deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.





**DÉCIMO SEGUNDO:** La Entidad, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

Déjese constancia que la Entidad ha presentado Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales N° 0201/2013/1354, de fecha 05 de Febrero de 2013, emitido por la Dirección del Trabajo.

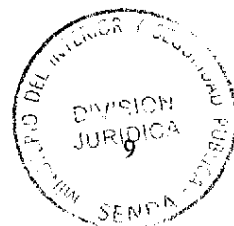
**DÉCIMO CUARTO:** Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad y comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

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

**DÉCIMO QUINTO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Yennifer Abuhadba Jiménez, procede por lo establecido en el artículo 79 y 80 del Estatuto Administrativo, aprobado por la Ley 18.834, texto refundido, coordinado y sistematizado, promulgado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 29 del Ministerio de Hacienda, en concordancia con la Resolución N° 136, del 15 de Noviembre de 2012 de este Servicio.



La personería con la que comparece, por la Entidad, doña **Lilian Soledad Tapia Donoso** consta en Acta de la Asamblea Elección Directiva de la Comunidad Terapéutica Tabor, de fecha dieciséis de Octubre de 2012, reducida a escritura pública de fecha cinco de Noviembre de 2012, otorgada ante María Soledad Láscar Merino, abogado, Notario Público Titular de la Sexta Notaría de Antofagasta.

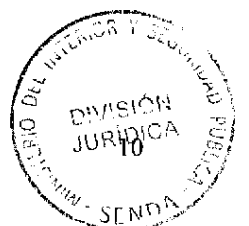
Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.



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

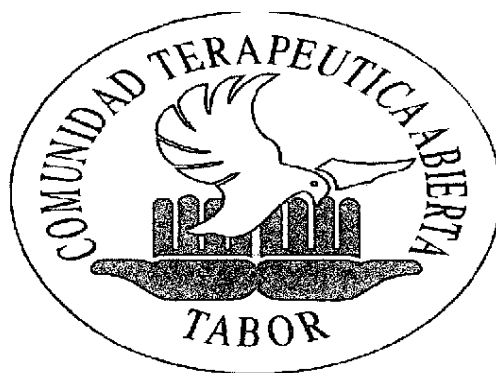
  
LILIAN SOLEDAD TAPIA DONOSO  
REPRESENTANTE LEGAL  
CENTRO DE REHABILITACIÓN  
CULTURAL, SOCIAL Y DE  
BENEFICENCIA COMUNIDAD  
TERAPÉUTICA TABOR

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

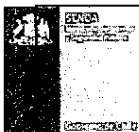


<b>CODIGO PROYECTO</b>	
----------------------------	--

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



**FORMATO A**



**FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A  
2013**

**1.- NOMBRE PROYECTO**

**Instalar comunidad terapéutica para adolescentes con problemática de adicciones y vulneración de derechos en la ciudad de Antofagasta.**

**2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO**

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
ANTOFAGASTA	ANATOFAGASTA
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
ANTOFAGASTA	NORTE

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

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	<b>CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR.</b>
<b>RUT</b>	65.089.650-5
<b>DIRECCIÓN</b>	BELLAVISTA 3846
<b>TELÉFONO-FAX</b>	798858
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:tavor@vtr.net">tavor@vtr.net</a>
<b>Nº PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	Nº de Personalidad Jurídica N.35/2002. Municipalidad de Antofagasta

**4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL**

<b>NOMBRE</b>	LILIAN TAPIA DONOSO
<b>RUT</b>	9.054.553-1
<b>DIRECCIÓN</b>	BELLAVISTA 3846
<b>TELÉFONO-FAX</b>	798858
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:Lilian.tapia@vtr.net">Lilian.tapia@vtr.net</a>



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

<b>BANCO</b>	Scotiabank	
<b>Nº DE CUENTA</b>	03.00281-47	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	X	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>	SI	

**6.- EQUIPO DIRECTIVO DIRECTIVA DE LA INSTITUCION**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
Gladys Figueroa Guerra	Secretaria
Evelyn Arze	Tesorera
Gladys Toro Ángel	Primer Director
Alejandro Saavedra	Segundo Director

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

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



## 8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

La República de Chile ratifica en el año 1990 la Convención Internacional de derechos del Niño, que reconoce como sujetos de derechos especiales a niños y niñas hasta 18 años de edad, asumiendo la responsabilidad de ejercer un rol protector y garante frente a los diversos tipos de vulneraciones que atenten contra el libre ejercicio de los derechos conferidos en dicho marco legal.

Según informes realizados por el ministerio de justicia, específicamente respecto de los ingresos a tribunales de familia de la ciudad de Antofagasta por causas relacionadas con vulneraciones a derechos de la infancia y que han recibido evaluaciones periciales en centros de diagnóstico de la red SENAME durante el año 2011 y 2012, un 58% (360 casos) corresponden a negligencias, 20% (129 casos) a abuso sexual; 14% (86 casos) maltrato físico y/o psicológico; 7% (42) a espectador de violencia intrafamiliar y 1% (1 caso) a explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, correspondiendo estos datos solamente a los casos que se encuentran judicializado en dichos tribunales. Por otra parte, respecto de las causas reportadas por Fiscalía regional, en el Boletín Estadístico del periodo correspondiente a Enero-Septiembre de 2012, ingresan como víctimas 1708 niñas y 1248 niños, lo que da cuenta de una elevada cifra de niños que requieren de tratamientos reparatorios por vulneraciones a derechos. Para ello red SENAME cuenta con proyectos destinados al tratamiento en distintas áreas, a saber según gravedad de la vulneración y complejidad del tratamiento reparatorio con los siguientes dispositivos en la provincia de Antofagasta: 1 proyecto PEE, especializado en explotación sexual infantil; 3 proyectos PRM, reparatorios de malos tratos graves y abuso sexual infantil, cabe destacar que la cobertura en éste ámbito se amplía en un 50% en el presente año, dada la alta demanda de tratamiento en casos de abuso sexual infantil; 3 proyectos PIE, que asumen el tratamiento especializados en áreas distintas a las mencionadas anteriormente y 4 PIB en Antofagasta y 1 en Mejillones, para tratamientos de problemáticas de menor intensidad. Sin embargo, se observa que el sistema muestra un vacío en el tratamiento integral cuando existe consumo problemático o dependiente de sustancias en niños y adolescentes no infractores, ya que sólo cuentan con una cobertura limitada, en los PAI del servicio de salud en centros de atención primaria, no existiendo un trabajo intersectorial cuando se encuentran ingresados en programas de la red de protección de SENAME.

Por otra parte, respecto del problema relacionado con el consumo de sustancias en adolescentes en el ámbito escolar, perfil al que corresponderían los usuarios del presente proyecto, el Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar, publicado por SENDA en septiembre de 2012, presenta interesantes conclusiones respecto de la problemática en dicho contexto, especialmente respecto del consumo abusivo de alcohol y marihuana, los cuales han mostrado incremento progresivo durante la última década, mostrando además, una baja percepción de riesgo frente a su consumo, fenómeno que miembros del programa BeritNajam pudieron observar en la práctica en actividades de colaboración con la Fundación Trascender en el Liceo



Mario Bahamondes de la ciudad de Antofagasta, donde el cuerpo docente señala su preocupación por la incidencia de consumo de alcohol y marihuana en sus estudiantes de enseñanza media, incluso dentro del mismo establecimiento, manifestando, en consecuencia, la percepción de que no cuentan con una red de tratamiento para el usuario ni de apoyo a su rol en la prevención en el problema del consumo abusivo de sustancias.

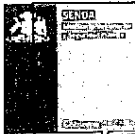
Se puede observar una carencia en la oferta de tratamiento que integre la problemática del consumo de sustancias y la vulneraciones de derechos a la infancia, ámbitos que se han separado en la práctica por se competencias de servicios distintos, pero que en la vivencia diaria de los niños y niñas forman parte de una realidad compleja y multiproblemática, en la cual confluyen factores individuales, familiares y sociales, que requieren ser intervenidos de manera integral.

#### **9.- JUSTIFICACIÓN**

El presente proyecto está enmarcado bajo la perspectiva de posibilitar el cumplimiento de los derechos que tiene cada niño(a) y adolescente, beneficiario de nuestro programa, nuestro equipo está dispuesto a generar una alternativa de intervención que aborde de manera integral al sujeto de atención. Esta propuesta la complementa el desarrollo de un programa de asesoría y continuación de la intervención en su estado emocional, mental o frente a las dificultades particulares que presenten los niños y niñas, y el seguimiento al desempeño que muestren en la organización o alternativa educativa en la cual han sido ubicadas. Lo que significa que la metodología de trabajo también será realizada en terreno, ya que permitirá mejores resultados.

El desarrollo de nuestro proyecto PAI Comunitario Tabor busca promover integración en la atención, trabajando en reparación, abordando la re significación de las experiencias vividas en los niños, niñas y adolescentes, y sus familias, de las problemáticas que presentan y las situaciones de alta vulnerabilidad en los que se ven afectados y los trastornos por consumo de sustancias en los mismos usuarios, ya que ambos elementos están interrelacionados, constituyéndose en mantenedores recursivos el uno del otro.

La realización de acciones en el contexto del usuario, de la familia y de las redes en las que se encuentra inserto, como escuela, programas de tratamiento y/o administradores de medidas cautelares y otras instituciones comunitarias, se orientarán a disminuir los riesgos asociados a consumo de sustancias y vulneraciones de derechos de infancia y a fortalecer factores protectores que fomenten un cambio desde una intervención interdisciplinaria, utilizando en su quehacer las miradas socioeducativas y psicoterapéuticas, enfocado en la integralidad del accionar, potenciando los factores protectores, desarrollando conductas de autocuidado y responsabilización en el accionar de los adolescentes que se incorporen al programa de tratamiento.



Por otra parte, se aprecia como una necesidad el integrar a la red de tratamiento SENDA a una población de usuarios que carece de una oferta de tratamiento para el consumo de sustancias, y que no presenta un perfil severo en conductas infractoras de ley, sí en el ámbito de vulneraciones de derechos, asociados a negligencias y malos tratos desde sus sistemas familiares nucleares y con abuso de drogas . Resultando una instancia favorable para el desarrollo de sistematizaciones de prácticas y de diagnóstico de detección de necesidades de tratamiento para dicho segmento de la población de manera contextualizada y estratégica.

### 10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

<b>POBLACIÓN BENEFICIARIA</b>	<b>GÉNERO</b>	<b>TOTAL ESTIMADO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS</b>
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones	10	
	Mujeres	05	
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones		
	Mujeres		
	Varones		





Tramo 6 (45 a 64)	Mujeres		
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones		
	Mujeres		
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	

**11.- MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)**

---

## MARCO CONCEPTUAL:

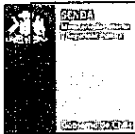
El trabajo terapéutico educativo biopsicosocial espiritual que tendremos con los adolescentes del programa intensivo comunitario estará basado **en el modelo de intervención denominado Transfiguración del Hombre,**<sup>1</sup> cuyos supuestos teóricos que sustentan toda las intervenciones influyendo en la solución de la problemática **adaptado a la intervención con adolescentes** son los siguientes :

**1.-Psicología – integrativa** desde una perspectiva *transteórica*<sup>2</sup>: se basa en una psicología humanista existencial, como principal corriente para el "trabajo terapéutico clínico educativo" toma elementos esenciales de todo el ser humano, como fuerza creadora hacia un cambio. Así la rehabilitación/reeducación puede realizarse porque el hombre tiene capacidad de cambio y recuperación y la voluntad de sentido nosotros creemos que es capaz de trascender su individualidad, además integramos elementos teóricos de otras corrientes psicológicas y sociales, tales como, cognitiva., psicoanalítica, conductista, enfoque de género, emotiva racional, etc.

Dentro de las **teorías sociales** tenemos **Teoría de la Etnometodología** Se basa en el supuesto de que todos los seres humanos tienen un sentido práctico con el cual adecuan las normas de acuerdo con una racionalidad práctica que utilizan en la vida cotidiana.. Se busca que las personas con dependencia y codependencia mantengan una comunicación fluida y puedan ser definidos como personas que deben integrarse a una sociedad, es por esto, que considera el actuar de las personas *desde sus pensamientos, sus sentimientos y acciones* buscando una coherencia manifestando la idea de validarlas en la sociedad. co - construyendo nuevas formas de pensamiento y actuación, que los valide como individuos y miembros legítimos de una sociedad. **Teoría de la Construcción Social** Schutz explica que la comprensión y la comunicación son recíprocas, y se da en la intersubjetividad, es decir, en un mundo vivido en interacción y espacio con otros seres humanos. Se le da mayor importancia al modo en que se comprenden los individuos recíprocamente en sus conciencias y en la forma en que se relacionan intersubjetivamente en lo social. En la comunidad terapéutica se busca a través de la participación de diálogos reconstructivos de las nuevas realidades se busca que las personas en proceso el dependiente y codependiente reconstruya y reconstruya nuevas formas de expresión que minimicen los niveles de autodestrucción de los mismos provocados por la por el estilo de vida que mantenía en el consumo de las drogas. **Teoría de género:** desde el enfoque de género con algunos alcances, la diferencia entre hombre y mujer, Violencia y droga, la heterogeneidad entre varones, mujeres y la maternidad adolescente. incorporamosel **Modelo Transteórico del cambio de Prochaska y Di**

<sup>1</sup> Es un modelo propio de la institución desde 1989 creado por Lilian Soledad Tapia Donoso Asistente social y licenciado en trabajo social en una combinación de diferentes elementos psico sociales antropológico y espirituales.

<sup>2</sup> Consumo problemático de drogas; Tratamiento en personas que han cometido delitos; Área Técnica de tratamiento y rehabilitación; CONACE; Edición 2008



**Clemente**, Se refiere a los estados motivacionales.

**Los Doce pasos de A.A / N.A.**<sup>3</sup> En una adaptación con un carácter terapéutico educativo espiritual donde se va trabajando elementos grupales en las intervenciones psico sociales como grupos de autoayuda donde ellos van descubriendo las causas de su consumos o dependencia a las drogas y encontrando herramientas educativas y existenciales que les permiten resignificar los hechos y así lograr una "rehabilitación de su existencia". *Viviendo Con Tu Poder Superior Pasos 1 al 3 -Viviendo Contigo Mismo Pasos 4 al 7-Viviendo Con Otros Pasos 8 al 12.*

**3.- Reeducación ignaciana.- Reeducación ignaciana**<sup>4</sup> con estos cinco pasos dinámico educativos terapéuticos \* Situar la realidad en su contexto. \* Experimentar vivencialmente.\* Reflexionar sobre esa experiencia. \*Actuar consecuentemente. \* Evaluar la acción y el proceso seguido. Teniendo como base una *teoría gestáltica*) Logrando su objetivo de comprender los procesos y construcciones que realicen las personas acerca de su realidad, recogiendo datos existenciales, humanistas A través de las terapias grupales se busca comprender las construcciones realizadas por las personas drogodependientes y co dependientes, y reconstruir sus percepciones de la realidad, ya generan daños a el mismo y a su entorno. Se busca inculcar valores, como una forma de herramientas para poder adaptarse a la sociedad

**4.- Farmacopedagogía**, en donde otorgo una visión amplia y empírica de la adicción, **y la visión de desintoxicación natural -naturista de la drogas en la persona.** Logrando una desintoxicación corporal emocional afectiva conductual y espiritual con la fitoterapia y conociendo: subcultura del comportamiento drogadiccional, estrategia del comportamiento drogadiccional y otros componentes de terapia alternativa.

**5.- Antropología humanista cristiana:** "El hombre en quien creemos". Que el ser humano ha sido creado por Dios a su misma imagen semejanza: Participa de Su misma bondad, Su capacidad de amar, de crear y construir. No es una realidad acabada definitivamente; se puede ir haciendo a sí mismo a lo largo de su vida en el ejercicio de su libertad, regalo del mismo Dios. El ser humano, como realidad inacabada, es también un ser en relación y para la comunión. De aquí deriva una *visión ampliamente positiva* del ser humano respecto a sí mismo, que nosotros tenemos para la rehabilitación

"La reeducación o rehabilitación que proponemos", es una re educación -rehabilitación que forme personas integrales capaces de sumar esfuerzos con otros hombres y mujeres de buena voluntad, y así contribuir a la sociedad que queremos, cuando nuestros "re educandos" realicen su reinserción Social y

<sup>3</sup> Narcóticos Anónimos Texto Básico

<sup>4</sup> Texto base los ejercicios espirituales de san Ignacio de Loyola

<sup>5</sup> C.E.I.S. Mario Picchittalia -Roma.

<sup>6</sup> "Asociación chilena de Comunidades Terapéuticas", Marzo 2009

<sup>7</sup> Elena Goti "La Comunidad Terapéutica: un desafío a la droga."1990 - Editorial Nueva Visión

<sup>8</sup> Intervención psicosocial, prevención selectiva del consumo de drogas para niños /as y adolescentes en vulnerabilidad social.

<sup>9</sup> IDEM

laboral. Nuestra reeducación parte de la realidad y por lo tanto privilegia la experiencia como principal modo de acceder a la reeducación- al saber. En este sentido la reeducación /rehabilitación está atenta al desarrollo de la intuición en la persona. Busca el diálogo y el conocimiento de él y de los otros mundos sociales. Presta especial atención al ambiente comunitario general de la comunidad, pues es consciente que el proceso re educativo abarca absolutamente todos los espacios y ámbitos de la vida comunitaria y familiar; está convencida que no existen espacios neutros o ajenos a este proceso. El equipo profesional es un modelo alternativo; porque en una Comunidad Terapéutica todos nos vamos formando para una lucidez más integral.

**6.- Elementos Proyecto Uomo<sup>5</sup>** Proyecto Hombre hablamos de personas: Consciente, conoce sus problemas y tiene capacidad para darles solución; Libre, a pesar de los condicionamientos de la historia para elegir una opción de vida Responsable, que asume las consecuencias de sus actos ante sí mismo, la familia y la sociedad, y desarrolla conductas y actitudes personal y socialmente positivas .Proyecto Hombre **dirige suatención a las familias codependiente y a la persona dependiente en su conjunto en forma holística** creyendo que son capaces de cambiar de salir de su marginación y llegar a ser un ser social, capaz de relacionarse, de dar y recibir. Prestando ayuda a las personas en dificultad o en desventaja social a través de intervenciones terapéutico educativas para que se desarrollen personalmente, recobren su autonomía y se integren en la sociedad desde los valores y convicciones propios, a través de itinerarios terapéutico-educativos de inserción social estructurados de acuerdo a las necesidades de los diferentes perfiles para una vida libre de drogas. *En sus convicciones rechaza cualquier tipo de violencia y el proceso terapéutico es totalmente voluntario*

**7.-- Modelo Comunidad terapéutica<sup>6</sup>:** El concepto nace con el Dr. Maxwell Jones, psiquiatra inglés, en las primeras décadas del siglo veinte a partir de su trabajo con pacientes psiquiátricos crónicos en Hospitales ingleses de Belmont y Dingleton. Nosotros trabajamos el *Modelo de comunidad terapéutica mixta* <sup>7</sup> La Comunidad Terapéutica es parte de la Comunidad Social, es una base afectivo-espiritual y utiliza una relación de tipo horizontal y directa entre sus miembros valorando cada aporte sin distinción de condición social, educativa, religiosa o sexual basa la posibilidad de recuperación en el grupo o comunidad, son los propios residentes / usuarios los gestores conjuntos en el proceso de crecimiento y desarrollo personal, de cada uno de ellos. La vida en comunidad implica la responsabilización de sí mismo y de los demás en todos los aspectos de la cotidianeidad; alimentarse, usar el tiempo libre, cuidar el entorno, ayudarse en las problemáticas más profundas, resolver conflictos, enfrentar problemas, crecer y desarrollarse, encontrar sentido a la vida, etc. como Comunidad Terapéutica contribuye a crear condiciones de interrelación que serán el campo de experimentación donde se hará posible la re y la habilitación, según sea el caso. Es el vínculo lo que resulta terapéutico, más allá del marco teórico referencial; en el contexto de una comunidad lo relacional sería entonces lo terapéutico, y a la vez, el sistema de tratamiento es terapéutico en tanto se da en Comunidad

**8.-.Teoría ecológica del Desarrollo humano(UrieBronfenebrenner, Germain y Gitterman)**Microsistema: complejo de relaciones entre la persona en desarrollo y el entorno en el escenario inmediato. Para conocer cómo funciona el problema de la violencia. Meso sistema: interrelación entre los principales escenarios que

contienen a la persona en desarrollo en un punto particular de su vida. En cada ficha de ingreso del adolescente se tomara en consideración la historia de la familia de origen, estilos relacionales, autoestima, aislamiento y fortalecimiento o debilitamiento de los aspectos familiares como a sí mismo en el historial de consumo. Se toman en consideración las redes de apoyo de acceso con las que cuentan los usuarios de la C.T. Tabor para el proceso de desarrollo como tal, con integridad. Se consideran los ejes culturales de creencias y valores acerca de los conceptos, derechos y deberes de los usuarios de la comunidad

**9.- Enfoque relacionaly apego** incorporándolo en las intervenciones para que las jóvenes y los jóvenes comprendan que los vínculos son esenciales y generadores de vida.

**10.- Enfoque en Red** conectar el programa adolescentes intensivo comunitario a los servicios de la red y con estos servicios genera una red y para los propios adolescentes para un soporte de red en su vida diaria.

**11.-enfoque de desarrollo y modelo de competencias<sup>8</sup>** Implica una intervención con los adolescentes que fortalezca la confianza en los propios recursos para enfrentar situaciones de crisis, que ayude a activar las fuentes de apoyo, que normalice las reacciones emocionales como parte de una reacción adaptativa.

**12. Enfoque de factores protectores y de riesgo de consumo de drogas<sup>9</sup>,** en forma concretar mejoramiento de la calidad de vida a través del desarrollo integral del adolescente y su grupo familiar, ya que constituye el mejor protector para enfrentar situaciones de riesgo en la vida.

## **12.- METODOLOGÍA**

### **Propuesta metodológica**

*El presente documento busca desarrollar experticia en el trabajo en adicciones con adolescentes, con vulneración de derechos y situaciones de alta complejidad.*

### **Introducción**

*El siguiente es una propuesta de trabajo terapéutico, para Adolescentes/jóvenes con consumo problemático y abusivo de drogas, que participan de la comunidad terapéutica Tabor-adolescente. El cual busca ir desarrollando un proceso reeducativo en lo cognitivo, afectivo, conductual y en el ámbito valórico espiritual, acudiendo a una metodología de trabajo que abarque lo individual, familiar y social, redes desde una lógica que responda al modelo de Transfiguración del hombre y de comunidad terapéutica.*

*Se busca desde estrategias de enganche y vinculares que generen disposición motivacional a participar del programa. Que el usuario vaya evolucionando hacia la adaptación a una rutina que promueva aspectos valóricos, que permitan el conocimiento personal y devenga en espacios de crecimiento personal, facilitando la reinserción social, ayudando así a la superación progresiva de algunas vulneraciones, asociadas al consumo de sustancias y los contextos en que estas se dan.*

*Este plan considera un trabajo continuo a través de fases que se van a ir integrando progresivamente en la medida que el adolescente va adhiriendo a las acciones sugeridas por el modelo comunidad terapéutica ambulatoria.*

### **Objetivo metodológico general**

- *Aportar a la reinserción social del adolescente con problemas de consumo, y problemáticas asociadas atendidos en el programa "Comunidad terapéutica Tabor Adolescente" (CTA).*
- *Mejorar la situación de niño/as y adolescentes en situación de vulnerabilidad y exclusión social de modo de prevenir y disminuir el consumo de drogas o su cronificación, coordinar el ingreso a tratamiento cuando corresponda y promover su inserción social.*

### **Objetivos metodológico Específicos**

- *Evitar y disminuir el consumo de drogas en los adolescentes en situación de vulnerabilidad y exclusión social.*
- *Favorecer y promover la re vinculación y reinserción social del adolescente.*
- *Favorecer la reinserción a la escuela y/ o actividades ocupacionales de acuerdo a su edad.*
- *Disponer motivacionalmente al usuario a su re educación y habilitación social, asociado a la superación de situaciones vinculadas a la vulneración de derechos.*
- *Recabar información más profunda que permita el diseño de una aproximación diagnostica que sustente el futuro plan de intervención.*
- *Sensibilizar a la comunidad y a las familias que los adoslecentes son sujetos de derechos y sobre la coparticipación y responsabilidad para su reinserción.*
- *Generar un espacio de confianza en el que los adolescentes se sientan identificados, pudiendo expresar libremente sus emociones, además de hacer uso del espacio como una herramienta para cambiar aspectos socio conductual que conflictuen el desarrollo integral de los mismos.*
- *Reforzar habilidades personales y estilos de afrontamiento abocados a la reinserción social y la superación de las vulneraciones asociadas al usuario.*
- *Articular redes institucionales que faciliten la reinserción social de los usuarios.*
- *Potenciar redes subjetivas significativas que se constituyan en variables protectoras y facilitadoras de la rehabilitación, como de la reinserción social.*

### **Plan metodológico**

*El trabajo con los adolescentes será dividido por fase de trabajo*

terapéutico, principio de continuidad, que involucren el trabajo individual, familiar y socio comunitario. Determinando puntos de avances que nos ayuden a establecer en qué momento del proceso nos encontramos, tomando en cuenta los ámbitos mencionados. De esta forma vamos situando, evaluando y reajustando frecuentemente el proceso de intervención.

*A continuación presentamos las fases que constituyen nuestro programa de trabajo en adicciones*

### **Principios transversales para la acciones de intervención**

- *Motivación al adolescente en la adhesión a las acciones terapéuticas sugeridas por el programa CTA.*
- *Desarrollo de una disposición de apertura y confianza, entendido desde el vínculo terapéutico, que sea el sostén del trabajo en las distintas fases de este programa.*
- *Facilitación del conocimiento propio y del contexto, como estrategia preventiva y de reparación.*
- *Promoción de habilidades sociales que refuercen el proceso de reparación, inserción y rehabilitación.*

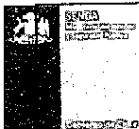
### **Los ejes transversales que cruzan y ordenan la intervención**

- *Vínculo*
- *Desarrollo socio emocional y tareas evolutivas*
- *Inserción social*
- *Intervención con la familia y/ o adulto significativo*
- *Reparación / tratamiento*
- *Intervención en el entorno comunitario y redes*
- *Abordaje integral del consumo de drogas.*

### **CRITERIOS ORIENTADORES DEL PROGRAMA.**

**La Globalidad :** se refiere a comprender e intervenir en el consumo de drogas desde la globalidad del contexto del adolescente la historia y necesidades relevantes de la vida de niños, niñas y adolescentes atendidos considerando también a todos los actores relacionados con su cuidado y





desarrollo.

**Integridad:** corresponde a la necesidad de dar respuesta al conjunto de problemas y carencias y a la oferta de oportunidades que requiere el proceso de desarrollo y reparación que se lleva a cabo. Por ello el enfoque integral debe reconocer la complejidad de las situaciones que viven nuestros usuarios adolescentes Y con la participación directa de ellos en las decisiones y construcción de sus condiciones de desarrollo reconocerlo como personas dotados de autonomía progresiva.

**Proactividad:** teniendo la claridad que no es una población que concurra tan voluntariamente y asiduamente a los programas de tratamiento , en este sentido lo más importante será el trabajo de calle e intervenciones en sus hogares y lugares donde el adolescente se encuentre por ello es importante tener información con otros agentes comunales que tiene acceso a la población carabineros con el plan cuadrante juzgados de familia programa municipales como Chile barrio y solidarios y otros.

**Continuidad:** la intervención preventiva o terapéutica de drogas es parte integrante de un proceso largo y complejo de reparación y cambio que se orienta a la plena integración social, proceso en todas las etapas y las acciones con las que se intervienen deben tener continuidad y coherencia

**Abordaje específico del consumo de drogas:** es parte de un proceso más amplio y progresivo de cambio tanto personal como de su entorno (específicamente familia, también comunidad) y sus relaciones con ellos.

**Intersectorialidad y redes:** es importante trabajar en una continua red y apoyo de esta red para el bien y superación de la vulnerabilidad de nuestros adolescentes y sus familias; este trabajo intersectorial requiere un gran esfuerzo y mutua confianza entre los distintos sectores para trabajar por el bien común del usuario y su grupo familiar.

**Territorialidad:** los principios de integralidad, continuidad y pro actividad podrán cumplirse adecuadamente si la intervención tiene una instalación territorial (comuna , barrio) ya que así se puede actuara y abordar mejor en todos los factores de contexto familia, escuela, y comunidad y abordar mejor todas las causas que provocan el consumo y que incide en el comportamiento del adolescente. En el territorio es posible articular efectivamente y mediante redes los recursos comunales e intersectoriales necesarios y se facilita hacer efectiva la continuidad del proceso.

### **Etapas 1.- de diagnostico integral.**

### **Fase de coloquio/diagnostico**

**Duración:** 3 meses

**Modalidad de trabajo:** Individual

#### **Objetivos de la fase Coloquio:**

- Disponer motivacionalmente al Joven para su re educación conductual asociado a un proceso de reparación de su toxico dependencia.
- Recabar información más profunda que permita el diseño de una aproximación diagnostica que sustente el futuro plan de intervención.

**Descripción general:** Actividades interdisciplinarias de la fase de diagnóstico / coloquio, se llevarán a cabo mediante la realización de entrevistas, visitas domiciliarias, gestiones comunitarias, discusión de caso, reuniones clínicas y todas aquellas actividades que se consideren pertinentes y necesarias, ya sea a nivel individual, familiar y/o grupal.

Serán ejecutadas por el equipo Interdisciplinario, supervisados por la Dirección ejecutiva del programa , para las cuales se cuenta con un plazo de tres meses para su finalización a partir de la fecha de ingreso del usuario/a a nuestro programa.

Además de la recogida de información, se busca ir removiendo el estado motivacional inicial del adolescente y generar adherencia con objeto que se vaya vinculando a la rutina y lógica comunitaria del proceso terapéutico.

#### **Temarios a trabajar en la fase de Coloquio:**

1. "POR QUE ESTOY AQUÍ..? Relato simple de...Por que he llagado hasta a solicitar ayuda
2. "YO, QUIEN SOY..? "Estado de mis áreas como ser humano (personal, familiar, social, escolar, laboral).
3. "QUIENES SON MI FAMILIA..?" (profundizar en área familiar y dinámicas).
4. MIS SENTIMIENTOS.(conocer y trabajar con áreas sensibles del joven)
5. MIS SUEÑOS Y DESEOS.(aspiraciones a corto y largo plazo)
6. NORMAS Y REGLAS. (deberes y derechos).
7. LOS VALORES DEL PROGRAMA.(Pilares de la fase)

## **8. NUESTRA FILOSOFIA Y ORACION DE SERENIDAD**

### **Actividades a realizar:**

- *Evaluación diagnostica al joven.*
- *Entrega y firma de reglas (externas e internas) deberes y derechos.*
- *Anamnesis toxicológica.*
- *Evaluación diagnostica de la familia.*
  
- *Inicio desintoxicación natural (tizanas y medicamentos naturistas)*
- *Derivación a medico del programa o a programa COSAM (SNS) u otro.*
- *Planificación y evaluación preventiva con adolescente y familia.*
- *Trabajo de intervención espiritual (joven , familia)*
- *Trabajo de intervención cognitivo conductual (joven , familia)*
- *Escucha terapéutica y temario.*
- *Entrevista clínica*
- *Consejera familiar.*
- *Intervención en crisis.*
- *Acompañamiento terapéutico.*
- *Psico educación.*
- *Técnicas de experienciales.*
- *diagnostico integral individual*

### **Etapa 2 de tratamiento y reparación.**

#### **Fase Acogida**

**Duración:** 4 meses

**Modalidad de trabajo:** Grupal, individual y familiar

**Objetivo metodológico :** *Generar un espacio de confianza en el que los adolescentes se sientan identificados, pudiendo expresar libremente sus emociones, además de hacer uso del espacio como una herramienta para cambiar aspectos socio conductual que conflictúen el desarrollo integral de los mismos.*

**Descripción general:** *El plan de trabajo, para la fase acogida busca abordar un sinnúmero de temáticas, desde un enfoque que combina aspectos cognitivo conductuales, como también vivenciales de tipo socio emocionales. Para lo cual se divide cada tema a desarrollar en ejes temáticos, que permitan dar un abordaje integral al proceso reparativo y de habilitación social. Se consideraran tres ejes a*

*trabajar de manera colectiva e individual, estos son.*

- ***Eje conductual:*** *En este eje se busca ir desarrollando lógicas de trabajo práctico y reflexivos, a través de la rutina comunitaria y los grupos terapéuticos de trabajo, en donde se vayan generando habilidades de autocontrol en los adolescentes que permitan ir abordando las tendencias compulsiva e impulsivas que estos presentan, por medio de distintas instancias de modelaje conductual que involucren el trabajo individual, grupal y familiar, por medio de espacios de consejería.*
  
- ***Eje emocional:*** *A través de un trabajo que involucre el sentido de pertenencia y la confianza, en cuanto a ir entregarse a un espacio de trabajo íntimo entre pares. Se busca además, ir desarrollando experiencias vivenciales que vayan acercando al adolescente al reconocimiento de su vida afectiva y como esta se implica el desarrollo de su vida cotidiana, con objeto de ejercer un dominio cada vez mayor en esta dimensión de su existencia. Este eje temático basa su trabajo en enfoques derivados del humanismo tales como la gestalt, el enfoque rogeriano, los ejercicios bioenergéticos, entre otros*
  
- ***Eje psico y socio educativo:*** *Este eje busca ir abordando desde el uso de la didáctica y la pedagogía algunas temáticas sentidas y presentes en el ámbito de la adolescencia, que son parte de los eventos vitales más relevantes de su etapa evolutiva y que se constituyen en potenciales situaciones de riesgo en consideración de la condición de vulneración social de alta complejidad en la que el y las jóvenes se encuentran.*
  
- ***Eje trabajo en redes:*** *En la medida que se vaya indagando de manera más profunda en la vida de cada adolescente se deben ir fijando tareas que impliquen la gestión de redes que contribuyan al proceso de inclusión social efectiva de las y los adolescentes, ya sea en el ámbito social, educativo, recreativo, laboral u otros.*

**Temarios:**

**Eje socio conductual**

*Tema: ¿Que es el grupo terapéutico?*

- *Descripción: Por medio de algunas dinámicas de animación se busca ir interpellando y motivando la construcción de las palabras grupo y apoyo grupal, con objeto de ir determinando las normas, límites y reglas internas de nuestro grupo terapéutico.*

*Tema: Conducta e instancias*

*(Confrontación, motivación, retroalimentación, limpieza, auto orientación)*

- *Descripción: Por medio de técnicas vinculadas al socio drama, se busca ir ejercitando la escucha activa que permita por medio del ejemplo práctico ir identificando la utilización de diferentes instancias de modelaje conductual.*

*Tema: Triangulo de la compulsión*

- *Descripción: Se hace uso de una modalidad psico educativa, con objeto de ir trabajando de manera didáctica la aplicación de una técnica de manejo conductual, denominado el triangulo de la compulsión.*

**Eje socio emocional**

*Tema: Mis derrotas ¿Por qué estoy aquí?*

- *Descripción: Se hace uso de técnicas pictóricas de expresión artística, para que cada adolescente por medio de esta herramienta vaya proyectando las razones o su sentido motivo de consulta, haciendo uso del grupo como espacio de confianza y contención.*



*Tema: Comunicación y asertividad*

- *Descripción: Por medio de experiencias vivenciales vinculadas al compartir en grupos de encuentro, se busca ir ejercitando el manejo de herramientas de comunicación y asertividad, haciendo uso de algunos ejercicios d tipo gestálticos*

*Tema: La confianza grupal*

- *Descripción: A través de algunas dinámicas de animación se busca ir generando experiencias que promuevan la confianza entre pares, para lo cual se busca ir trabajando por medio de ejercicios gestáltico el lema terapéutico dejarse llevar.*

*Tema: Aterrizando en mis sentimientos y emociones*

- *Descripción: Se busca por medio de técnicas evocativas y de descargue el reconocimiento de las propias emociones, en ámbitos de la vida cotidiana, así como también la relación que se establece con el vivenciar de los afectos.*

*Tema: Aterrizando en mi historia*

- *Descripción: De la misma forma como se bordo el reconocimiento de las emociones, se busca ir indagando en la historia d vida de los integrantes de manera inividual, para después abordarla de forma colectiva. Haciendo uso de técnicas pictóricas artísticas que faciliten la expresión de las vivencias y afectos vinculados a cada episodio.*

*Tema: Reconstruyendo*

- *Descripción: Se busca por medio de el uso de técnicas humanista vivenciales y espirituales la re significación de aquellos aspectos de la vida de cada participante quiera trabajar, apoyándose en aspectos terapéuticos que pueda entregar el grupo y los formadores*

**Eje Educativo.**



*Tema: Las drogas, sus efectos y tipos de consumidores.*

- *Descripción: Por medio de jornadas psico educativas se busca abrir y socializar contenidos asociados principalmente a los tipos de drogas, efectos y consecuencias en el organismo, delimitando los distintos patrones de consumo existentes. Destinados a adolescentes y familiares.*

*Tema: Factores protectores y de riesgo.*

- *Descripción: Por medio de la modalidad de talleres participativos se busca ir entendiendo ambos conceptos e ir reconstruyendo de manera colectiva los factores indicados para cada participantes, así como ir problematizando las estrategias preventivas que se han desarrollados.*

*Tema: Sintomatología ansiosa y prevención de recaídas.*

- *Descripción: Por medio del uso de un juego de analogías se busca ir explicando la noción biopsicosocial de la adicción y el síndrome de dependencia, para ir avanzando en el diseño de planes pertinentes de prevención de recaídas.*

*Tema: Impulsividad y compulsión.*

- *Descripción: Por medio del uso de un juego de analogías se busca ir explicando la noción biopsicosocial de la impulsividad y la compulsión, con objeto de ir reforzando las habilidades de auto control.*

*Tema: Carrete, gestión del riesgo y auto cuidado.*

- *Descripción: Por medio del diseño de un juego de salón y el uso de material pictórico, como también audiovisual se busca abrir un espacio de dialogo que indague en las practicas de recreación nocturna e ir sugiriendo, como también co construyendo estrategias de auto cuidado.*

*Tema: Sexualidad y responsabilidad.*

- *Descripción: A través de la modalidad de talleres participativo, se busca ir promoviendo algunas estrategias de auto cuidado en el ámbito de la sexualidad, así como también conocimientos básicos sobre ETS.*

*Tema: Identidad y cultura.*

- *Descripción: Por medio de una instancia participativa se busca ir contribuyendo en el proceso de identidad de los adolescentes, generando reflexión con respecto a aspectos vinculados al proyecto vital de los participantes.*

### **Actividades a realizar**

#### **Primera semana**

- *Para que juntarnos en grupo.*
- *La confianza grupal.*
- *Mis derrotas ¿Porque estoy aquí?*
- *Drogas, efectos y tipos de consumidores*

#### **Segunda semana**

- *Ejercicios de confianza grupal.*
- *Procesos de comunicación*
- *Manejo conductual e instancias.*
- *Factores protectores y de riesgo asociados a la adicción.*

#### **Tercera semana**

- *Ejercicios de confianza grupal.*
- *Ejercicios de comunicación y asertividad.*





- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Sintomatología ansiosa y prevención de recaídas.*

#### **Cuarta semana**

- *Ejercicio de confianza grupal.*
- *Ejercicios de comunicación y asertividad.*
- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Impulsividad y compulsión (el triángulo).*

#### **Quinta semana**

- *Ejercicios de comunicación y asertividad.*
- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Resolución de conflictos.*

#### **Sexta semana**

- *Aterrizando en mis sentimientos y emociones.*
- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Carrete, gestión del riesgo y auto cuidado.*

#### **Séptima semana**

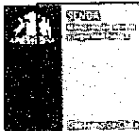
- *Ejercicios de conexión con las emociones.*
- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Sexualidad y auto cuidado.*

#### **Octavo semana**

- *Ejercicio de conexión con emociones.*
- *Grupo de evaluación y apoyo terapéutico.*
- *Identidad, sociedad y cultura de consumo.*

#### **Novena semana**

- *Autoevaluación de proceso.*



- Paso a fase acogida crecimiento.

**Etapas 3 de incorporación a un proceso de autonomía.  
ACOGIDA DE CRECIMIENTO. 5 meses**

**Conocimiento y fe.**

*En este periodo de la intervención es un poco más de profunda, señalando la necesidad de ir cambiando hacia un nuevo estilo y mejor forma de llevar la vida, hacia una más libre de drogas y cuestiones que nos mantienen esclavos de mis conductas, indicando la derrota provocada por el antiguo estilo de vida. "Dejar el hombre viejo y construir el hombre nuevo con verdaderos valores.....un nuevo estilo de vida".*

**Grupos de acogida de crecimiento.**

*Es importante trabajar temas centrales en cada una de las etapas, además de sus valores y principios NO solo desde lo teórico, sino hacia lo práctico con la exclusiva supervisión del formador base o psicólogo, como estrategia de confrontación permanente con los valores del programa.*

**Desde lo central:**

**Tratamiento o rehabilitación.**

*Es un estilo de vida que yo, libremente opto para mí. Llevándome a un cambio radical de todas las áreas de mi vida; conductual, psicológica, área social, laboral, familiar, para llegar a rehabilitarme y no simplemente dejar el consumo por un tiempo.*

*El programa me exige cambio en mi manera de pensar (no pensamientos negativos), en mi manera de sentir (saber expresar lo que siento y no reprimirlos).*

*Por lo tanto rehabilitarme NO es chantarme, sino un compromiso de cambio de conductas negativas y poder enfrentar mi vida como es,*



sin evadir mi realidad.

**LUCIDEZ:** Es la capacidad de sentir, pensar y actuar mediante el sano juicio, para que todo lo que haga este dirigido en paz para mí y los demás, manteniendo armonía entre lo que pienso, siento y hago. Debo respetar mi lucidez al consumo de PBC como lo más importante de mi vida. Bebo valorarla por sobre todas las cosas.

"Al tener lucidez yo soy LUZ para los demás....."

La construcción del hombre nuevo debe ser desde la base, amor y la empatía, la solidaridad, para proyectarla hacia la sociedad y principalmente con mis más cercanos (familia, amigos, compañeros, formadores) para luego sentirse un aporte para todos ellos, el reflejo del amor responsable debe ser a máxima estrategia a seguir. Para crear un clima comunitario en todos sus aspectos, fuera y dentro del centro.

El joven trabajara con su formador base o tutor los siguientes tópicos y el correspondiente encuadre terapéutico para con los adolescentes, tanto en modo grupal como individual, educando con respecto al cuidado personal, de la casa y de sus compañeros.

#### **VALORES A TRABAJAR EN ESTA ETAPA:**

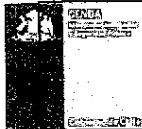
- **Humildad - Honestidad, Amor responsable** (respeto).

**Humildad:** El valor del amor, es lo que estado aprendiendo para con mi vida principalmente, debe ser representado y aplicado con mi grupo, mi familia, mi polola, mi hermano, mis compañeros de rehabilitación, con las normas y reglas son las que me ayudaron y las que están ayudando a mis compañeros.

Humildad con mi realidad, social y económica, con mi historia de vida con todo lo malo y lo bueno, quedarme con lo bueno para crear mi futuro, tengo que trabajar o estudiar esa es la forma de ayudar a mi familia y a mí mismo, no debo robar, ni drogarme o nunca se va a terminar la miseria que se ha construido.

**Honestidad.:** Reconocer y aceptar que mi historia tiene altos y bajos, sentimientos agradables y otros no tanto, no reflejar o proyectar mis carencias en otros y actuar de forma inadecuada con las personas que me quieren ayudar, debo reconocer cuando me equivoco en mi proceso y en la vida, hoy la honestidad comienza a ser un valor importante en mi vida, NO mintiéndome yo mismo "El robar solo me perjudica a mí", el autoengaño es mi peor enemigo en mi rehabilitación.

**Amor responsable:** Tengo que amar y cuidar mi cuerpo, con deporte y vida sana, siendo asertivo con mi vida y la tranquilidad de mi familia o de quienes me quieren, colaborar en la rehabilitación de



*mis compañeros que están dejando la droga, mi deber es ayudarlos como me ayudaron a mí, y ser un buen ejemplo para ellos mostrando mi crecimiento. Lo que me daría la oportunidad para participar en el grupo de los hermanos mayores.*

**Objetivo general metodológico :**

*Que el joven adquiera mayor conciencia de su abuso y/o adicción a las drogas y obtenga motivación al cambio más profundo, buscando tener un nuevo estilo de vida, cambiando sus conductas, abriendo su espiritualidad en confianza en sí mismo y fe en un poder superior, mejorar su calidad de vida dentro y fuera de la casa (CTA).*

**Objetivos específicos metodológico:**

- *Lograr que el joven busque en el programa y el grupo una motivación hacia la rehabilitación física, psicológica y espiritual.*
- *Facilitar el conocimiento personal, con objetivo de ir identificando habilidades sociales que permiten la superación de situación de vulneración a través de la creación de un vínculo afectivo y efectivo como única estrategia para la toma de conciencia del joven.*
- *Resinificar el concepto de grupo de pares en los adolescentes para que el proceso grupal se construya en torno a un clima terapéutico, reforzando los recursos personales para una real reinserción familiar, educacional, social, laboral, etc.*
- *Favorecer la aceptación de la historia de vida de cada integrante del proceso grupal.*
- *Favorecer la reflexión en los adolescentes sobre el concepto de familia desde su contexto real y desde su experiencia de vida.*

**Enfoques temáticos a trabajar**

- *Aceptación de su historia de vida.*
- *Espiritualidad y fe.*
- *Evaluación de semana.*
- *Valoración de fortalezas v/s debilidades.*
- *Reconocer y aceptar sentimientos.*
- *Distinguir conceptos como valores y antivalores.*
- *Profundización de filosofía del programa.*
- *Valorar y desarrollar empatía con sus compañeros.*
- *Conocer técnicas de "autocuidados", prevención de recaídas, vida*



sana.

**Actividades de grupo por objetivos:**

**Objetivo:**

*Lograr que el joven busque en el programa y el grupo una motivación hacia la rehabilitación física, psicológica y espiritual.*

- *Taller: Resolución de conflictos y decisiones asertivas.*
- *Taller: Tipos de comunicación; pasiva, agresiva, asertiva.*
- *Taller: Autoconocimiento.*
- *Taller: Manejo de la adicción.*
- *Taller: Factores de Riesgo y Protectores.*
- *Talleres deportivos/recreativos.*
- *Terapias de espiritualidad y crisoterapia.*
- *Grupos Terapéuticos: Aceptación de mi historia de vida y presente.*
- *Talleres "Psicoeducativos" con respecto a las drogas y su consumo, incorporando los conceptos de honestidad y derrota.*
- *Talleres de Manejo de recaída.*

**Objetivo metodológico :**

*Re significar el concepto de grupo de pares en los adolescentes para que el proceso grupal se construya en torno a un clima terapéutico.*

- *Talleres recreativos – deportivos.*
- *Taller: Decisiones Asertivas.*
- *Talleres y dinámicas orientados a entregar valores, aceptación de las experiencias de vida e - historia familiar.*
- *Estudio de filosofía y lemas de programa "Comunidad terapéutica".*

**Objetivo metodológico:**

*Crear un vínculo afectivo y efectivo como única estrategia para la toma de conciencia del joven.*

- *Taller: Existencia de poder superior que nos ayuda a salir de los problemas.*
- *Talleres recreativos – deportivos*
- *Testimonios de ex adictos para compartir experiencias y vivencias de rehabilitación.*
- *Grupo de encuentro Rogerianos: Compartiendo Vivencias.*
- *Sexualidad sana y riesgos ETS, VIH/SIDA.*

### **Objetivo metodológico:**

- Favorecer la aceptación de la historia de vida de cada integrante del proceso grupal.

- Taller: Aceptación de mi historia de vida y presente.
- Taller: Existencia de poder superior que nos ayuda a salir de los problemas.
- Grupo de encuentro Rogerianos: Compartiendo Vivencias.
- Talleres de Autoconocimiento.

### **Objetivo metodológico :**

Favorecer la reflexión en los adolescentes sobre el concepto de familia desde su contexto real y desde su experiencia de vida

- Grupos terapéuticos: Aceptación de mi historia de vida y presente.
- Talleres Estrategias para mejorar la comunicación con los demás y mi familia.
- Talleres: Comunicación afectiva y efectiva con mi familia.
- Encuentros Unifamiliares y Multifamiliares.
- Resolución de conflictos y decisiones asertivas.

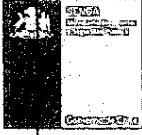
### **Espacio terapéutico de remoción de fase**

Paso del joven a próxima etapa.

Desde la fases de **acogida de iniciación a acogida de crecimiento** última fase para un posterior generar las condiciones de un egreso definitivo del programa, por ser esta la última evaluación del programa frente a experiencias grupales; el joven debe diseñar en la etapa anterior con la ayuda de su formador base, una síntesis de su proceso de rehabilitación, el joven debe

comprometerse por escrito a:

- Estar sin consumo de drogas.
- Establecer un compromiso por escrito tipo carta, para mantenerse sin droga y estar dispuesto a seguir las reglas que el mismo diseñaría para toda su vida.
- A estar escolarizado y/o trabajar
- A ser "luz" para su compañeros menores del programa y de su **proyecto de vida**. (ante amigos y familia)
- Y someterse a una entrevista simple de egreso de la fase y continuar a la próxima fase del programa (entrevista participa sus formadores y la directora del programa,
- Para la última entrevista de egreso el joven delante su familiar o referente afectivo confirmara los compromisos anteriores en un contrato firmado y diseñara un "Seminario de mi vida", que es la



*síntesis hablada (como llegué y como me voy de la comunidad terapéutica en mi proceso de rehabilitación y la redes sociales que logre construir para mi lucidez).*



### 13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	
<p>Instalar una comunidad terapéutica ambulatoria intensiva de carácter comunitario para promover el desarrollo de recursos protectores al consumo problemáticos de drogas y otras vulneraciones de derechos, a través del fortalecimiento de capacidades en dimensiones individuales, familiares y comunitarias y sociales que resguarden la salud biopsicosocial y espiritual optimizando las oportunidades de desarrollo integral en 15 adolescentes de 12 a 18 años de edad ,en la ciudad de Antofagasta.</p>	
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>
<p>1. Establecer el dispositivo modelo comunidad terapéutica con vulneración de derecho y problemas de adicciones a través de un programa adolescentes intensivo comunitario (PAIC)</p>	<p>1. Instalación y funcionamiento de la comunidad terapéutica para adolescentes en vulneración de derechos y ejecución de la metodología terapéutica.</p>
<p>2. Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas (estupefacientes)</p>	<p>2. Constatar el desarrollo de habilidades sociales y autoeficacia que favorezcan un desenvolvimiento social adecuado, incorporando estrategias de autocontrol y resolución de conflictos en las relaciones interpersonales, favoreciendo a su desarrollo integral.</p>
<p>3. Fomentar el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales en torno a la modulación de conductas disruptivas/ trasgresoras.</p>	<p>3. La activación de redes comunitariasefectivas, identificando condiciones, contextos de las dinámicas de consumo de sustancia y conductas de riesgo a la infracción de ley en los adolescentes.</p>





<p>4. Generar el desarrollo de competencias "psicosocioemocionales" asociadas a la disminución de riesgos al consumo problemático de drogas y a problemáticas asociadas.</p>	<p>4. Estrategias que permitan la motivación y el desarrollo de conductas de autocuidado que facilite un desarrollo de las capacidades y la incorporación de herramientas y recursos protectores que favorezcan la reparación de las dimensiones del compromiso biopsicosocial y espiritual que se han visto vulneradas.</p>
<p>5. Abordar el desarrollo de competencias familiares asociadas a la conformación de un entorno saludable y contenedor al proceso de rehabilitación del adolescente.</p>	<p>5. Incorporación el sistema familiar en el proceso de reconocimiento de factores de riesgo y dinámicas disfuncionales que favorezcan el consumo problemático de sustancias, vulneración de derechos y conductas desadaptativas, entregando herramientas que apunten a cambios desde la psicoeducación y concienciación y habilitación parentales desde la consejería.</p>
<p>6. Suscitar el desarrollo de competencias psicosociales asociadas a la integración social del adolescente.</p>	<p>6. Facilitar el ingreso a espacios educativos y socio laborales, que busquen la reinserción educacional, social laboral del adolescente.</p>

## 14.- INDICADORES

1. Instalación y funcionamiento de la comunidad terapéutica para adolescentes en vulneración de derechos y ejecución de la metodología terapéutica.

**Indicador:** *Porcentaje de cobertura de los planes asignados respecto de los usuarios ingresados al sistema de registro igual o superior al 80%.*

2. Constatar el desarrollo de habilidades sociales y auto eficacia que favorezcan un desenvolvimiento social adecuado, incorporando estrategias de autocontrol y resolución de conflictos en las relaciones interpersonales, favoreciendo a su desarrollo integral.

**Indicador:** *Porcentaje de adolescentes incorporados al programa adolescente intensivo comunitario , con asistencia registrada en ficha individual y registro SISTRAT prestaciones y grupales individuales planificadas, correspondiente a un 80% del total de usuarios registrados*

3. La activación de redes comunitarias efectivas, identificando condiciones, contextos de las dinámicas de consumo de sustancia y conductas de riesgo a la infracción de ley en los adolescentes.

**Indicador:** *Porcentajes de gestiones intersectoriales realizadas respecto de las planificadas según catastro de instituciones sociales, educativas y de salud a desarrollar, en relación con infanto adolescencia correspondiente a un 80%.*

4. Estrategias que permitan la motivación y el desarrollo de conductas de autocuidado que facilite un desarrollo de las capacidades y la incorporación de herramientas y recursos protectores que favorezcan la reparación de las dimensiones del compromiso "biopsicosocial y espiritual" que se han visto vulneradas.

**Indicador:** *Porcentaje de disminución de compromiso y riesgo biopsicosocial en base a una línea de base desarrollada en la fase diagnóstica, respecto de la evaluación realizada luego de completar las fases del programa PTH, correspondiente a un 50%*

5. Incorporación el sistema familiar en el proceso de reconocimiento de factores de riesgo y dinámicas disfuncionales que favorezcan el consumo problemático de sustancias, vulneración de derechos y conductas desadaptativas,

entregando herramientas que apunten a cambios desde la psicoeducación y concienciación y habilitación parentales desde la consejería.

**Indicador:** *Porcentaje de participación de referentes familiares de usuarios a talleres grupales terapéuticos establecidos en proyecto adolescente ambulatorio intensivo comunitario, con registro de intervenciones en ficha clínica correspondiente a un 80% del total de adolescentes ingresados al programa.*

6. Facilitar el ingreso a espacios educativos y socio laborales, que busquen la reinserción educacional, social laboral.

**Indicador:** *Porcentaje de jóvenes incorporados al sistema educativo respecto del total de jóvenes atendidos, correspondiente a un 80%.*



**15.- ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

<b>Actividad N° 1</b>	<b>OBJETIVO N.1</b> Establecer el dispositivo modelo comunidad terapéutica con vulneración de derecho y problemas de adicciones a través de un programa adolescente intensivo comunitario (PAIC).		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Arriendo e instalación de la dependencias de la C.T. Tabor adolescentes.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato de arriendo del inmueble ubicado en Jacinto Benavente 876, población Victoria.</li> <li>• Acondicionamiento del inmueble en materia de pintura y reparaciones simple.</li> <li>• Amoblar el inmueble adecuadamente para las condiciones de intervención con los adolescentes y su grupo familiar.</li> <li>• Acondicionamiento de un box de atención de médico.</li> </ul>			
<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
Jacinto Benavente 876, población Victoria.	Dos semanas.	10 días hábiles.	800 horas .
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arriendo del inmueble mensual.</li> <li>• Pintura y reparación.</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escritorios, Computadores, Cocina, Refrigerador, Living-comedor Muebles de oficina, camilla.</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directora ejecutiva terapéutica.</li> <li>• Director.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnico en rehabilitación.</li> </ul> </li> <li>• Profesional</li> </ul>			



**Actividad N° 2**      **OBJETIVO N.1** *Establecer el dispositivo modelo comunidad terapéutica con vulneración de derecho y problemas de adicciones a través de un programa adolescentes intensivos comunitarios (PAIC).*

**Nombre de la Actividad**      Contrato laboral del equipo interdisciplinario para el funcionamiento de la comunidad terapéutica Tabor adolescente.

**Descripción y metodología de la Actividad**

El centro de rehabilitación Comunidad Terapéutica Tabor , a través de su directora ejecutiva y representante legal , realizara una reestructuración del área adolescente de la institución; siendo su fin rescatar y entrevistar a la mayoría de los profesionales del ex programa BeritNajam y del actual PIE Berit Shalom potenciando la experiencia ambos programas de la misma institución, para la conformación del equipo interdisciplinario para trabajar en la modalidad Comunidad Terapéutica con un programa ambulatorio intensivo comunitario.  
 Según normativa técnica se aplicara evaluación psicológica a todos los profesionales seleccionados.  
 Estableciendo las relaciones contractuales y legales para el desempeño de sus funciones en la comunidad terapéutica Tabor adolescente con la firma del contrato por ambas partes.

<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
Casa Matriz Bellavista 3846, Antofagasta. Oficina de gerencia	Una semana.	Cinco días con cinco horas diarias	25 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

- Gastos Operacionales**
- Resma de papel.
  - Tinta.
  - Lápiz.
  - Test Lüscher o Test Rorschach.

**Equipamiento**

- Computador.
- Impresora.

**Recurso Humano**

- Directora ejecutiva terapéutica.
- Jefa administrativa.
- Equipo interdisciplinario.
- Psicólogo evaluador.

**Actividad N° 3**     **OBJETIVO N.1** *Establecer el dispositivo modelo comunidad terapéutica con vulneración de derecho y problemas de adicciones a través de un programa adolescente intensivo comunitario (PAIC).*

**Nombre de la Actividad**     Difusión a la comunidad Antofagastina del nuevo dispositivo para adolescentes.

**Descripción y metodología de la Actividad**

Se visitara centros educativos, centros del salud instalados en el territorio (Cesfam), organizaciones comunitarios, centros de la red SENAME como PIE, PIB, otros tribunal de familias, comités de jueces y consejeros técnicos ,etc.Promoviendo las características de delperfil de adolescentes que vamos atender. A través de trípticos, afiches y conversaciones con los responsables de cada institución que visitaremos.

<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
Comuna de Antofagasta	Un mes	Dos días por semana	40 horas al mes.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización.
- Tintas.



- Resma de papel oficio.

#### **Equipamiento**

- Computador
- Impresora
- Internet
- teléfono

#### **Recurso Humano**

- Profesionales del equipo interdisciplinario una dupla psico social.

<b>Actividad N° 4</b>	<b>Objetivo n.2</b> Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas (estupefacientes).
<b>Nombre de la Actividad</b>	Los adolescentes y sus familia ingresan a la comunidad terapéutica a la <b>Etapa 1.- de diagnostico integral.</b> <b>Fase de coloquio/diagnostico</b> dando inicio al proceso educativo terapéutico que incorpora dos fases más.
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
Se establece una primera entrevista con el adolescente y su referente familiar teniendo como fin evaluar la motivación de ambos para el ingreso a la comunidad terapéutica, dándoles a conocer las prestaciones educativas terapéutica, sociales del programa, donde firmaran el <i>consentimiento informado</i> del proceso educativo terapéutico. Dando inicio a la fase coloquio diagnostico con acciones que se presentan a continuación de acuerdo a la realidad de cada familia con el joven :	

- *Evaluación diagnóstica al joven.*
- *Entrega y firma de reglas (externas e internas) deberes y derechos.*
- *Anamnesis toxicológica.*
- *Evaluación diagnóstica de la familia.*
- *Inicio desintoxicación natural (tizanas y medicamentos naturistas)*
- *Derivación a médico del programa o a programa COSAM (SNS) u otro.*
- *Visitas domiciliarias*
- *Trabajo de intervención cognitivo conductual (joven , familia)*
- *Escucha terapéutica y temario.*
- *Entrevista clínica.*
- *Consejería familiar.*
- *Intervención en crisis.*
- *Acompañamiento terapéutico.*
- *Psico educación.*
- *Trabajo de redes e intersectorial.*

*Las presentes son las prestaciones de servicio para un diagnóstico integral individual y fase de coloquio que nos permite el inicio de la intervención terapéutica que incorporando fases posteriores que son: Acogida de iniciación y acogida de crecimiento.*

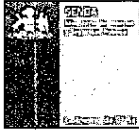
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Comunidad Terapéutica Tabor adolescente.	Tres meses.	5 días por semana distribuida en cuatro semanas. Con una jornada de 8 horas por profesional en un promedio de 7 profesionales cubriendo todas las aéreas.	3.360 horas.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz agua gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas papel Graf, útiles de aseo, tintas, plumones pizarra material de oficina test psicológico, radio, Cd, etc.





<b>Equipamiento</b>
<p>Computador data show impresora muebles , sillas sillones comedor mesas cocina refrigerador utensilios de cocina, vajilla ,televisor equipo musical , colchonetas ,juegos de mesa y lúdicos apropiados a la edad</p>
<b>Recurso Humano</b>
<p> </p>

<b>Actividad N° 5</b>	<p><b>Objetivo n.2</b> Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas (estupefacientes).</p>
<b>Nombre de la Actividad</b>	<p>Los adolescentes y sus familias son promovidos en la comunidad terapéutica a la <b>Etapa 2 de tratamiento y reparación o fase Acogida</b> continuando con el proceso educativo terapéutico.</p>
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
<p>Una vez que se establece una primera etapa de coloquio/diagnostico con el adolescente y su referente familiar obteniendo un perfil más claro del sujeto y sus características se procede a ambos, el ingreso a la fase de acogida incorporando intervenciones individuales y grupales para la comprensión definitiva del modelo de comunidad terapéutica, entregando herramientas de contención emocional y psicoeducativas en materia de tipos de drogas, tipos de consumidores, prevención de recaídas, asociación saludables entre pares desde estrategias lúdicas y recreativas .</p> <p style="text-align: center;"><i>Obediencia de normas y reglas (externas e internas) deberes y derechos.</i> <i>Tipos de drogas y de consumidores.</i></p>	

- *Atención de médico del programa o a programa COSAM (SNS) u otro.*
- *Planificación y evaluación preventiva (prevención de recaídas) con adolescente y familia.*
- *Visitas domiciliarias.*
- *Trabajo de intervención espiritual (joven , familia).*
- *Trabajo de intervención cognitivo conductual, emocional, social (joven , familia).*
- *Actividades deportivas, culturales y recreativas.*
- *Intervención en crisis.*
- *Acompañamiento terapéutico individual.*
- *Psico educación.*
- *Encuentros uni y multifamiliares.*
- *Trabajo de redes e intersectorial, reuniones de coordinación con las redes locales para favorecer la re-inserción a programas de capacitación.*

<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
Comunidad Terapéutica Taboradolescentes	Cuatro meses.	5 días por semana distribuida en cuatro semanas. Con una jornada de 8 horas por profesional en un promedio de 7 profesionales cubriendo todas las áreas	1.400 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz, agua, gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas, papel, graf, útiles de aseo, tintas, plumones,

**Equipamiento**

Computador, data show, impresora, muebles , sillas, sillones, comedor, mesas cocina, refrigerador, utensilios de cocina, vajilla ,televisor, equipo

### Recurso Humano

- Equipo interdisciplinario promedio de seis personas.
- Administrativa.
- Directora ejecutiva terapéutica.

### Actividad N° 6

**Objetivo n.2** Promover el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales asociadas al consumo perjudicial o dependiente de drogas (estupefacientes).

### Nombre de la Actividad

Los adolescentes y sus familias son promovidos en la comunidad terapéutica a ***Etapa 3 de incorporación a un proceso de autonomía o acogida de crecimiento,*** continuando con el proceso educativo terapéutico.

### Descripción y metodología de la Actividad

La intervención busca profundizar en la incorporación de valores, sociales y espirituales con el adolescente y su referente familiar. Buscando desarrollar en el joven y su referente mejor comunicación y aspectos similares para la comprensión de los fenómenos terapéuticos, manteniendo un espacio norma y estructurado dentro fuera del setting terapéutico, manteniendo intervenciones individuales y grupales entregando herramientas de contención emocional y psicoeducativas en materia de comunicación asertiva, valores espirituales, normas y reglas, prevención de recaídas, asociación saludables entre pares desde estrategias lúdicas y recreativas

Manteniendo las estrategias de intervención y prestaciones como:

- *Obediencia de normas y reglas (externas e internas) deberes y derechos.*
- *Comunicación asertiva en la familia.*
- *Planificación y evaluación preventiva (prevención de recaídas) con adolescente y familia.*
- *Trabajo de intervención espiritual (joven , familia)*
- *Trabajo de intervención cognitivo conductual, social y emocional (joven, y familia).*

- *Evaluar con el adolescente, en coordinación con red psicosocial el proceso de integración.*
- *Consejería familiar.*
- *Intervención en crisis.*
- *Psico educación: talleres de preparación para exámenes libres, talleres de nivelación apoyo psicopedagógico.*
- *Encuentros uni y multifamiliares.*
- *Encuentros de preparación para el egreso.*

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuántas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Comunidad Terapéutica Tabor adolescentes.	cinco meses	5 días por semana distribuida en cuatro semanas al mes. (Con una jornada de 8 horas por profesional, en un promedio de 7 profesionales cubriendo todas las aéreas del proceso.)	5.600 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz, agua, gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas, papel, graf, útiles de aseo, tintas, plumones, pizarra, material de oficina, test psicológico, radio, cd, etc.

**Equipamiento**

- Computador, data show, impresora, muebles , sillas, sillones, comedor, mesas cocina, refrigerador, utensilios de cocina, vajilla ,televisor, equipo musical , colchonetas ,juegos de mesa y lúdicos apropiados a la edad ,etc.

**Recurso Humano**

- Equipo interdisciplinario promedio de seis personas.
- Administrativa.
- Directora ejecutiva terapéutica.

**Actividad Nº 7**

**Objetivo n. 3** Fomentar el desarrollo de capacidades asociadas a la disminución de riesgos psicosociales en torno a la modulación de conductas disruptivas/trasgresoras.

**Nombre de la Actividad**

Articulación de redes externas colaboradoras en el proceso en permanencia y/o egreso.

**Descripción y metodología de la Actividad**

La intervención busca profundizar en la incorporación de valores, sociales y espirituales con el adolescente y su referente familiar. Buscando desarrollar herramientas pros sociales através de la incorporación a redes reconocidas y colaboradoras y espacios naturales como parques, playas, plazas, entre otros, desde estrategias de intervención individuales y grupales, además el equipo interdisciplinario buscara establecer relaciones y alianzas de cooperación con instituciones públicas y privadas para cooperar en el proceso de tratamiento del adolescente y su familia. Con el fin de propiciar una real inserción en materia educativa, social y laboral, como: Escuelas, liceos, Seremía de salud, Seremía de educación, INJ, IND empresas privadas, etc.

Manteniendo las estrategias de intervención y prestaciones como:

- *Obediencia de normas y reglas (externas e internas) deberes y derechos.*
- *Comunicación asertiva en la familia.*
- *Diagnostico del perfil socio -ocupacional por parte del equipo psicosocial de acuerdo con habilidades interés y posibilidades del joven.-*
- *Actividades de orientación a la capacitación e inserción laboral.*
- *Talleres de prevención del ingreso al micro tráfico.*
- *Encuentros terapéutico y educativo en el manejo del control de impulso.*

<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



Comunidad Terapéutica Tabor adolescentes. La comuna de Antofagasta	11 meses de intervención.	de 2 veces por semana. 8 veces al mes.	176 horas.
--	---------------------------	--	------------

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz, agua, gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas, papel, graf, útiles de aseo, tintas, plumones, pizarra, material de oficina, test psicológico, radio, Cd, etc.

**Equipamiento**

- Computador, data show, impresora, muebles , sillas, sillones, comedor, mesas cocina, refrigerador, utensilios de cocina, vajilla ,televisor, equipo musical , colchonetas ,juegos de mesa y lúdicos apropiados a la edad ,etc

**Recurso Humano**

- Equipo interdisciplinario promedio de seis personas.
- Administrativa.
- Directora ejecutiva terapéutica.

<b>Actividad N° 8</b>	<b>Objetivo N.4</b> Generar el desarrollo de competencias "psicosocioemocionales" asociadas a la disminución de riesgos al consumo problemático de drogas y a problemáticas asociadas.
<b>Nombre de la Actividad</b>	Estrategias de autocuidado y recreación sana.
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	

La intervención busca desarrollar en el joven en intervenciones individuales y grupales espacios de recreación sana y saludables de asociación, el reconocimiento del cuidado del cuerpo y su dignificación como persona profundizando en los valores, sociales y espirituales. Buscando desarrollar herramientas pro social a través de la incorporación a redes reconocidas y colaboradoras y espacios naturales como parques, playas, plazas, canchas deportivas, entre otros, desde estrategias de intervención individuales y grupales, además el equipo interdisciplinario buscara establecer relaciones y alianzas de cooperación con instituciones públicas y privadas para cooperar en el proceso de tratamiento del adolescente y su familia. Con el fin de propiciar una real inserción en materia educativa, social y laboral, como: Escuelas, liceos, Seremía de salud, Seremía de educación, INJ, IND empresas privadas, etc.

Manteniendo las estrategias de intervención como:

- Integrar a los adolescentes a redes comunitarios y espacios territoriales positivos.
- Continúas salidas a espacios sanos y positivos. Como actividades deportivas ,culturales.
- *Obediencia de normas y reglas (externas e internas) deberes y derechos en su interacción con el medio social.*
- *Comunicación asertiva en la familia.*
- *Planificación y evaluación preventiva (prevención de recaídas) con adolescente y familia.*
- 

<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
---	---------------------------------------	--	---



Comunidad Terapéutica Tabor adolescentes. La comuna de Antofagasta.	11 meses de intervención.	1 vez a la semana Cuatro veces al mes. 48 veces al año.	176 horas.
---	---------------------------	---	------------

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz, agua, gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas, papel, graf, útiles de aseo, tintas, plumones, pizarra, material de oficina, test psicológico, radio, Cd, etc.

**Equipamiento**

- Computador, data show, impresora, muebles , sillas, sillones, comedor, mesas cocina, refrigerador, utensilios de cocina, vajilla ,televisor, equipo musical , colchonetas ,juegos de mesa y lúdicos apropiados a la edad ,etc

**Recurso Humano**

- Equipo interdisciplinario.
- Área administración.
- Directora ejecutiva terapéutica.

<b>Actividad Nº 9</b>	Abordar el desarrollo de competencias familiares asociadas a la conformación de un entorno saludable y contenedor al proceso de rehabilitación del adolescente.
<b>Nombre de la Actividad</b>	Incorporación de la familia al proceso de rehabilitación.
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
El equipo interdisciplinario, buscara incorporar herramientas en la familia o referente afectivo de adolescente para un mejor proceso de comprensión del proceso evolutivo de joven y de los padres, desarrollando contención emocional, comunicación asertiva, conceptos de habilidades parentales desde la consejería de médicos, sicólogos, técnicos en rehabilitación y talleres sico educativos de drogas, factores de riesgos y protectores, prevención de recaídas, encuentros uni y multi familiares.	





<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
Comunidad Terapéutica Tabor adolescentes.	11 meses de intervención.	dos días a la semana 8 días al mes y 96 veces al año.	176 horas.

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

- Movilización, Luz, agua, gas, teléfono internet , alimentación , medicamentos , resmas, papel, graf, útiles de aseo, tintas, plumones, pizarra, material de oficina, test psicológico, radio, cd, etc.

**Equipamiento**

- Computador, data show, impresora, muebles , sillas, sillones, comedor, mesas cocina, refrigerador, utensilios de cocina, vajilla ,televisor, equipo musical , colchonetas ,juegos de mesa y lúdicos apropiados a la edad ,etc

**Recurso Humano**

- Equipo interdisciplinario.
- Directora ejecutiva terapéutica.

<b>Actividad Nº 10</b>	Abordar el desarrollo de competencias familiares asociadas a la conformación de un entorno saludable y contenedor al proceso de rehabilitación del adolescente.
------------------------	---

<b>Nombre de la Actividad</b>	Derivación a instituciones externas para Colaboración de la familia al proceso de rehabilitación del joven.
-------------------------------	---

**Descripción y metodología de la Actividad**

El equipo interdisciplinario, buscara incorporar herramientas en la familia o referente afectivo de adolescente. Pero para un mejor proceso de comprensión del proceso evolutivo de joven y de los padres, desarrollando contención emocional, comunicación asertiva, conceptos de habilidades parentales desde derivación a instituciones externas para evolución de competencias parentales como DAM en la ciudad como también unidades de atención medica siquiátrica para atención de adultos, atención en VIF, centros de rehabilitación de drogas,

para adultos como comunidad terapéutica Tabor COSAM y otros.

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
Unidades especializadas de la comuna de Antofagasta.	11 meses de intervención.	Una vez por semana o dependiendo de la necesidad de nuestros usuarios.	88 horas.

<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>
<b>Gastos Operacionales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Movilización, teléfono internet, resmas, tintas, plumones, material de oficina, etc.</li> </ul>
<b>Equipamiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Computador, impresora, muebles, sillas sillones.</li> </ul>
<b>Recurso Humano</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo interdisciplinario.</li> </ul>

<b>Actividad Nº 11</b>	Suscitar el desarrollo de competencias psicosociales asociadas a la integración social del adolescente.		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Articulación de redes externas colaboradoras en el proceso en permanencia y/o egreso.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
El equipo interdisciplinario buscara establecer relaciones y alianzas de cooperación con instituciones públicas y privadas para cooperar en el proceso de tratamiento del adolescente y su familia. Con el fin de propiciar una real inserción en materia educativa, social y laboral, como escuelas, liceos, Seremía de salud, Seremía de educación, INJ, IND empresas privadas, etc.			
<b>LUGAR</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>Nº TOTAL DE</b>



espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	<b>HORAS</b> dedicadas a la actividad
La comuna de Antofagasta.	11 meses de intervención.	Una vez por semana o dependiendo de la necesidad de nuestros usuarios.	88 horas.
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Movilización, teléfono internet, resmas, tintas, plumones, material de oficina, etc.</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Computador, impresora, muebles, sillas sillones.</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo interdisciplinario.</li> </ul>			

<b>Actividad N° 12</b>	Susitar el desarrollo de competencias psicosociales asociadas a la integración social del adolescente.		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Integración a la red de colaboración de la infancia.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
La comunidad terapéutica Tabor adolescente estará fuertemente ligada a la red existente en la ciudad y el país con instituciones que trabajan con Adolescentes en vulneración de derechos como PIE, PIB,OPD y otras como mesas de tratamiento en adicciones ,la mesa de tratamiento de la infanciaentre otras. Para establecer relación de cooperación y conocimiento de las buenas prácticas en intervención con adolescentes.			
<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



La comunidad de Antofagasta.	10 meses de intervención.	Una vez a la semana cuatro veces al mes.	80 horas.
------------------------------	---------------------------	--	-----------

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

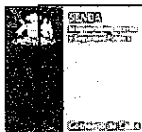
- Movilización, resma de papel, tintas, sobres de cartas, etc.

**Equipamiento**

- Vehículo colectivo / propio, Computadores , impresora, Escritorios.

**Recurso Humano**

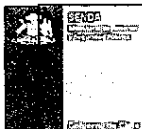
- Director.
- Asistentes sociales
- Psicólogo comunitario.



Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	Me s 11	Me s 12
01	Arriendo e instalación de la dependencias de la C.T. Tabor adolescentes.		X										
02	Contrato del equipo interdisciplinario para el funcionamiento de la comunidad terapéutica Tabor adolescente.		X										
03	Difusión a la comunidad Antofagastina del nuevo dispositivo para adolescentes.		X	X	X								
04	Los adolescentes y sus familia ingresan a la comunidad terapéutica a la fase de <b>coloquio/diagnóstico</b> dando inicio al proceso educativo terapéutico que incorpora dos fases más.		X	x	X								
05	Los adolescentes y sus familia son promovidos en la comunidad terapéutica a la fase de <b>Acogida de iniciación</b> continuando con el					X	X	X	X				



	proceso educativo terapéutico .												
06	Los adolescentes y sus familia son promovidos en la comunidad terapéutica a la fase de <b>Acogida de crecimiento</b> continuando con el proceso educativo terapéutico .									X	X	X	X
07	Articulación de redes externas colaboradoras en el proceso en permanencia y/o egreso.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
08	Estrategias de autocuidado y recreación sana.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
09	Incorporación de la familia al proceso de rehabilitación.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Derivación a instituciones externas para Colaboración de la familia al proceso de rehabilitación del joven.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Articulación de redes externas colaboradoras en el proceso en permanencia y/o egreso.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	Integración a la red de colaboración de la infancia.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



### 17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

<b>DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:</b>	<b>En once meses.</b>
--	-----------------------

### 18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

#### **SISTEMA DE EVALUACIÓN PROYECTO AMBULATORIO INTENSIVO COMUNITARIO AL CONSUMO PROBLEMÁTICO EN ADOLESCENTES**

##### **I.- Evaluación de la Integración Social**

La integración social puede ser entendida como un constructo multidimensional, que describe el estado global de la situación del adolescente en tres dimensiones básicas de su proceso vital de desarrollo: Individual, Microsocial y Mesosocial. En otras palabras, con el concepto de integración se caracteriza el estado de funcionamiento psicosocial del adolescente en los ámbitos de ajuste personal y vinculación con las instituciones sociales convencionales en búsqueda de la rearticulación y fortalecimiento de los lazos o vínculos de los adolescentes con las instituciones sociales convencionales básicas (familia, escuela, trabajo y comunitario), a través de procesos habilitación psicosocial.

##### **Dimensiones del indicador de reinserción social**

Los objetivos de intervención del sistema de atención se orientan al cambio o modificación de un conjunto de factores y situaciones, que se expresan en las distintas dimensiones relacionadas con el desarrollo e integración social de los adolescentes.

**Dimensión Individual:** Implica las variables e indicadores relativos a las conductas, habilidades, competencias y actitudes de los adolescentes, que favorecen su rehabilitación, responsabilización y reinserción social.

**Dimensión Micro Social:** Incluye las variables e indicadores relativos a la situación del adolescente en su contexto más cercano e inmediato, y que

favorecen su reinserción social. En este ámbito se encuentra la familia y el grupo de pares.

**Dimensión Meso – social:** Referido a las variables e indicadores que permiten establecer la posición e inserción del adolescente en la realidad social más amplia. Incluye el acceso de servicios de la red de apoyo institucional, la escuela y el trabajo.

### **Variables y conceptos de las dimensiones de la Integración Social**

El modelo de reinserción de impacto considera los siguientes tipos de variables:

**Variable de impacto:** Medida última de la eficacia de la intervención, en este caso se optó por considerar la no reincidencia en conductas adictivas y delictivas como criterio teórico operacional de impacto.

**Variables intervinientes dinámicas:** Son todos aquellos atributos, características o situaciones individuales y ambientales que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad de reincidencia en conductas desadaptativas y que son dinámicas, esto es modificable o sensibles a los efectos de una intervención social planificada.

**Variables intervinientes estáticas:** Son todos aquellos atributos, características o situaciones individuales o ambientales que incrementan o disminuyen la probabilidad de reincidencia en conductas desadaptativas que no son modificables por una intervención social planificada.

**Variables de intervención:** son todos aquellos atributos o características de acciones planificadas de tratamiento o intervención, orientadas a tener un efecto sobre las variables de resultados o impactos, esto es que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad de reincidencia en conductas de infracción de ley.

### **II.- Las variables consideradas en el modelo son las siguientes:**

**Reincidencia:** Cualquier nueva inculpación o intervención probada de un adolescente como autor, cómplice o encubridor en un hecho tipificado como crimen o simple delito en el Código Penal o en las leyes penales especiales. Será reincidente o reinfraactor cualquier joven inculpado o responsable de un hecho definido como crimen, delito en el Código Penal o en las leyes penales especiales.

**Conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas:** Todos aquellos comportamientos adictivos que impliquen una alta probabilidad de consecuencias físicas, psicológicas o sociales para el adolescente, que puedan ser consideradas negativas o dañinas; o bien, cuando su uso reiterado genere riesgos físicos importantes. Incluye: Comportamientos antisociales o violentos



que son gatillados bajo los efectos de la ingesta de alcohol y drogas; comportamientos antisociales o violentos derivados de la compulsión por acceder o comprar alcohol o sustancias ilegales; problemas o dificultades de funcionamiento social que resultan de la ingesta abusiva de alcohol y drogas en las áreas de relaciones familiares, rendimiento escolar, laboral y problemas legales.

**Responsabilidad por el acto:** La predisposición o tendencia del joven a reconocer desde lo cognitivo - emocional, que la conducta de infracción a la ley resulto de una eyección equivocada, que afecto o provocó a terceras personas.

**Responsabilidad social:** La propensión o tendencia cognitiva, afectiva y conductual a conformarse y respetar las normas sociales convencionales y la autoridad, y al mismo tiempo, de desarrollo de empatía con los otros integrantes de la sociedad.

**Autoestima:** La predisposición o tendencia relativamente estable a la auto - evaluación de una manera determinada (positiva o negativa), en los ámbitos cognitivos, afectivo y conductual. Es la actitud de la persona hacia si misma.

**Autoeficacia:** La convicción personal que tiene el sujeto que puede ejecutar exitosamente la conducta requerida para producir un resultado, o la percepción de la capacidad que tiene una persona para lograr un nivel especificado o un tipo de actuación en un lugar concreto.

**Autocontrol:** La percepción del sujeto en torno a su capacidad para auto - modificar o inhibir la probabilidad de ocurrencia de una conducta operada sobre la base de procesos hedónicos, a través de su esfuerzo y usando recursos psicológicos propios.

**Inserción familiar:** Incluye las siguientes variables relativas a la situación del adolescente en su contexto familiar: Permanencia del adolescente en su grupo familiar, calidad de las relaciones e interacciones familiares, pautas de supervisión familiar y modelos conductuales familiares.

Considera los siguientes niveles o categorías según logros alcanzados referidos al plan de tratamiento:

**Reinserción familiar total:** Mejoría global en la situación de la inserción familiar del adolescente. El joven permanece con su grupo familiar, y la situación es adecuada en todas las dimensiones de relacionamiento familiar.

**Reinserción suficiente:** Mejoría parcial en la situación del joven infractor. El joven permanece en su grupo familiar, y la situación es adecuada en una o dos de las dimensiones de



relacionamiento familiar.

**Reinserción Insuficiente:** Cambio insuficiente en la situación del joven en su grupo familiar. El joven permanece con su grupo familiar, pero la situación es negativa en todas las dimensiones del funcionamiento familiar.

**No Reinserción Familiar:** El joven no reside con su grupo familiar o hace abandono de este.

**Grupo de pares:** Se entenderá que el adolescente se encuentra en situación de inserción total cuando se vincule predominantemente con grupo de pares prosocial. Por el contrario, se lo calificará en situación de no inserción cuando establezca relaciones con grupo de pares antisocial.

### III.- Evaluación del proceso de inserción social:

Corresponde a la apreciación multidisciplinaria acerca del grado de logro de los objetivos planteados para el o la adolescente en su plan de intervención individual. Los criterios incluyen las variables consideradas anteriormente.

**Inserción Total:** Se entenderá que el adolescente se encuentra en situación de inserción total cuando este cumpla con los requerimientos escolares mínimos de asistencia y rendimiento académico del establecimiento respectivo (escuela, liceo o programa de capacitación) y/o cuente con un empleo o trabajo estable.

**Inserción suficiente:** se entenderá que el adolescente se encuentra en una situación de inserción suficiente cuando éste cumpla con los requerimientos mínimos de asistencia al establecimiento educacional o programa de capacitación respectivo o se encuentre en situación laboral ocupado, pero no cuente con empleo estable.

**Inserción:** insuficiente: se entenderá que el adolescente se encuentra en una situación de inserción escolar insuficiente cuando éste no cumpla con los requerimientos escolares mínimos de asistencia al establecimientos educacional o de capacitación y se encuentre en situación laboral de desocupación.

**No inserción:** se entenderá que el adolescente se encuentra en una situación de no inserción cuando no éste incorporado al sistema educacional, ya sea por haber abandonado voluntariamente el colegio, por no haberse matriculado o por haber sido expulsado del establecimiento o programa y se encuentre en situación laboral de inactivo.

**SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO – PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO COMUNITARIO**

**a) Evaluación del Proyecto Terapéutico**

VARIABLES	CON AVANCES (MEJOR)	SIN AVANCES (IGUAL)	CON RETROCESOS O (PEOR)
<b>PATRON DE CONSUMO</b>			
<b>SALUD FISICA Y MENTAL</b>			
• Salud física general			
• Salud sexual y reproductiva			
• Salud mental			
<b>DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL</b>			
• Cap. relacional y adaptativa			
<b>SITUACIÓN FAMILIAR</b>			
• Figura vincular o protectora			
<b>ASPECTOS SOCIOCULTURALES</b>			
• Conducta infractora			
<b>INTEGRACIÓN SOCIAL</b>			
• Vida de calle			
• Escuela o liceo			
• Grupo de pares			
• Comunidad			
• Recreación y tiempo libre			

**b) Evaluación de Variables Proceso de Integración Social**

<b>DIMENSIÓN INDIVIDUAL</b>			
	Logrado	Medianamente Logrado	Mínimamente Logrado

Conductas de riesgo conductas disruptivas/ trasgresoras. Y también asociadas al delito.			
Conductas de riesgo asociadas al abuso de alcohol y/o drogas			
Responsabilidad por el acto			
Responsabilidad social			
<b>Competencias Psicológicas</b>			
• Autoeficacia			
• Autocontrol			
• Autoestima			

**DIMENSIÓN MICROSOCIAL**

	Logrado	Medianament e Logrado	Mínimamente Logrado
Permanencia en grupo familiar			
Calidad de relaciones e interacciones familiares			
Pautas de supervisión parental			
Modelos conductuales parentales y familiares			
Asociación con grupo de pares			

**DIMENSIÓN MESO SOCIAL**

	Logrado	Medianament e Logrado	Mínimamente Logrado
Inserción Escolar y/o Laboral			

**EVALUACIÓN GENERAL DEL PROCESO DE REINSERCIÓN**

TOTAL	<b>SUFICIENTE</b>	INSUFICIENTE	NO REINSERCIÓN
-------	-------------------	--------------	----------------



**19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR.</b>
<b>Dirección</b>	Bellavista No.3846
<b>TELÉFONO-FAX</b>	55) 798858
<b>E-MAIL</b>	<b>tavor@vtr.net/lilian.tapia@vtr.net</b>
<b>NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	P. jurídica N.35/2002. Registro de organizaciones comunitarias municipal .Antofagasta
<b>GIRO DE LA INSTITUCION</b>	SOCIAL : prevención, tratamiento y rehabilitación en las adicciones Y Problemáticas asociadas
<b>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</b>	Lilian soledad Tapia Donoso
<b>RUT REPRESENTANTE LEGAL</b>	9.054.553-1
Teléfono- Representante legal	Cel: 97999755 / 91286992
<b>E-mail del Representante legal</b>	<b><u>lilian.tapia@vtr.net</u></b>
El más alto reconocimiento honorífico entregado por la Comunidad y sus Autoridades Antofagastina.	ANCLA DE ORO 2009 por 25 años de servicios a la comunidad antofagastina en prevención, reparación tratamiento y rehabilitaciones en adicciones.
Certificación de Sistemas de Gestión de Calidad, basada en la Norma ISO 9001:2008	Certificación: BUREAU VERITAS. ISO 9001-2008 Nch 9001- of 2009

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

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	
<b>TELÉFONO</b>	
<b>E-MAIL</b>	



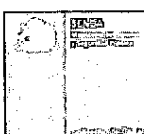
### 3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL<sup>10</sup>

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto o Programa: ambulatorio población adulta general hombres y mujeres
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Años de ejecución: 28 años.
<b>COBERTURA</b>	30 personas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Desde 1998 trabajando en conjunto con EX -CONACE y actualmente con SENDA y apoyo Municipal

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto o Programa: ambulatorio de mujeres
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de inicio y de término: Año de ejecución: desde 2010 ( dos años)
<b>COBERTURA</b>	15
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Fuente de Financiamiento: Fuente de Financiamiento: actualmente SENDA - FONASA y apoyo Municipal

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto o Programa: ambulatorio de mujeres
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de inicio y de término: Año de ejecución: desde 2010 ( dos años)
<b>COBERTURA</b>	15
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Fuente de Financiamiento: Fuente de Financiamiento: actualmente SENDA - FONASA y apoyo Municipal

<sup>10</sup> Repetir recuadro tantas veces como sea necesario

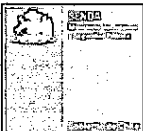


<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto o Programa: ambulatorio básico e intensivo
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de inicio y de término: Año de ejecución: 2006 solo por un año
<b>COBERTURA</b>	5
<b>FINANCIAMIENTO</b>	CONACE -FONASA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	infracción ley adolescente
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de ejecución: 4 años , Hasta el 31/12/ 2012
<b>COBERTURA</b>	40 adolescentes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	actualmente SENDA -FONASA

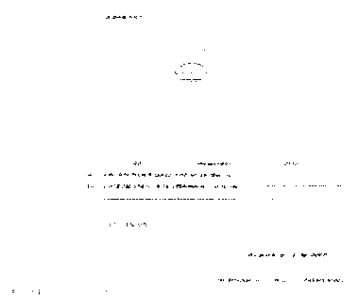
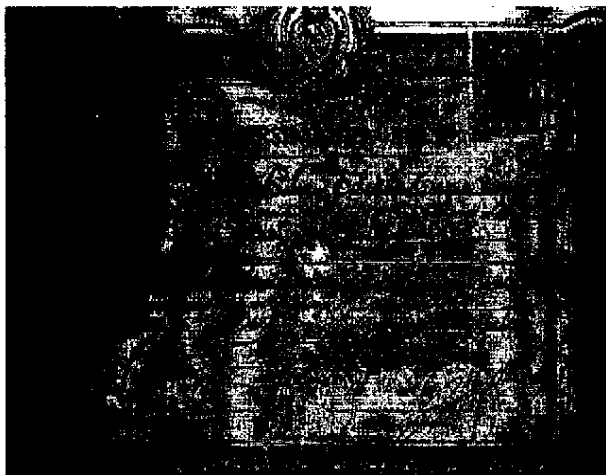
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Comunidad terapéutica ambulatoria Berit Shalom
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de ejecución: 4 años Desde el 2005 al 2008.
<b>COBERTURA</b>	32 adolescentes. Programa para adolescentes con problemas de adicciones.
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENAME

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa de intervención especializada Berit Shalom.
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Año de ejecución: 3 años 2009 – hasta la fecha. y con renovación por tres años más
<b>COBERTURA</b>	: 35 adolescentes de 09 a los 18 años en la vulneración de sus derechos y problemas asociados con el consumo de drogas.
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENAME



### CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO

NOMBRE	Lilian Soledad Tapia Donoso
EDAD	50 años
RUT	9.054.553-1
DOMICILIO	Sarmiento 4723 Antofagasta
PROFESIÓN / OFICIO	Técnico en Rehabilitación
TELÉFONO	91286992
E-MAIL	tabor@vtr.net



#### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO</b>
LICEO BE 13 DE CALAMA EN EL AÑO 1978

#### 2.2. ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
ASISTENTE SOCIAL
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
UNIVERSIDAD DE CHILE
FECHA DE TITULACION (mes- año)
28 DE MAYO DE 1986

#### 2.3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO





LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
INSTITUCION
UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA
FECHA DE TERMINO (mes- año)
22 DE DICIEMBRE 2005 ( dos años)

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

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
1. ATTESTATO " socio terapeuta -Operatore" nelprogrammaterapeuticoprogettouomo.Centro Italiano de Solidaridad. C.e.i.s Roma Italia. "Agosto 1992-Febrero 1993 "y con seguimiento de mi trabajo en Chile hasta marzo 1995.
INSTITUCION
Centro Italiano di SolidarietáC.e.i.scouncil of theUnitedNations Roma Italia1992-1993.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
6 meses en formación teórica practica <i>de ocho horas</i> diarias de lunes a sábado, en horas cronológicas: una semana 48 horas semanales por un mes 192 hrs. Aprox. 1152 hrs. Por seis meses 1.200 hrs.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Agosto 1992- febrero 1993 y con seguimiento de mi trabajo en Chile hasta marzo 1995

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
2.- Curso capacitación en el marco filosófico, psicosocial, espiritual en drogodependencia PTH. Escuela de formación Tabor - Arzobispado de Antofagasta.
INSTITUCION
Escuela de formación Tabor - Arzobispado de Antofagasta.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
88 hrs cronológicas
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Inicio mayo 1996 y termino mayo 1997.

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
3.- Curso capacitación en alcoholismo. Santiago
INSTITUCION
Equipo nacional de pastoral de alcoholismo
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
28 Hrs pedagógicas
FECHA DE TÉRMINO E INICIO



27 Enero 1989

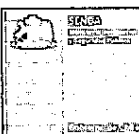
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
4.- Curso psiquiatría básica modulo I alcoholismo.
<b>INSTITUCION</b>
Servicio de Salud Antofagasta y servicio de psiquiatría Antofagasta
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
21 horas cronológicas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
20 al 22 Abril 1989

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
5.- Curso psiquiatría básica modulo II Psicosis.
<b>INSTITUCION</b>
Servicio de Salud Antofagasta y servicio de psiquiatría Antofagasta.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
13 horas cronológicas.
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
19 y 20 Mayo 1989

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
6.- Curso de alcoholismo.
<b>INSTITUCION</b>
Equipo nacional de pastoral de alcoholismo
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
20 horas.
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
26 Enero 1990

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
7.- Quinto seminario nacional de alcoholismo y drogadicción en calidad de expositora y participante. Santiago
<b>INSTITUCION</b>
PANAD Pastoral nacional de alcoholismo y drogadicción.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
36 horas de actividad académica.
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
28 y el 31 de agosto 1995.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
8.- Sexto seminario nacional de alcoholismo y drogadicción Santiago
<b>INSTITUCION</b>
PANAD Pastoral nacional de alcoholismo y drogadicción
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>



30 horas de actividad académica
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
6 al 8 de agosto 1997

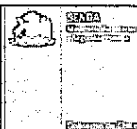
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
9.- Seminario humo consumo ayer, hoy y mañana.
INSTITUCION
Universidad católica del Norte
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
13 horas pedagógicas.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
4 de junio 1993

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
10.- Jornada de prevención en drogadicción. En calidad de expositora y participante
INSTITUCION
Rotary Club Salar Grande
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
08 horas cronológicas
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
14 de agosto 1993

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
11.- Seminario prevención en adicciones una visión de la sociedad civil .Santiago.
INSTITUCION
CONACE. Y Red Vínculo.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
24 horas cronológicas.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
30,31 y 1 de abril 1998.

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
12.- Jornada I, encuentro interregional de salud mental del norte grande Antofagasta.
INSTITUCION
Servicio de Salud y Universidad Católica del Norte.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 horas cronológicas.
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
Septiembre de 1997

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
13.- Pasantía en diversos programas de Drogas Colombia. Medellín Colombia.
INSTITUCION



Fundación Hogares Claret – Federación Latinoamericana de comunidades terapéuticas – FLACT.

**TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS**

Un mes y dos días. 210 hrs. AproX.

**FECHA DE TÉRMINO E INICIO**

Julio – agosto 1999.

**NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO**

14.- Experiencia residencial en Elementos de prevención y reeducación sobre el manejo de personas VIH/SIDA en comunidad terapéutica.

**INSTITUCION**

Corporación Grupo de Vida Medellín Colombia

**TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS**

32 horas.

**FECHA DE TÉRMINO E INICIO**

Agosto 1999

**NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO**

15.- VII Conferencia latinoamericana de comunidades terapéuticas C.T.: Ciencia y experiencia en calidad de expositora y participante..

**INSTITUCION**

Federación latinoamericana de comunidades terapéuticas – ASCHCT

**TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS**

32 horas cronológicas.

**FECHA DE TÉRMINO E INICIO**

15. - 21 al 24 de marzo 1999 Viña del Mar Chile.

**NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO**

16.- Curso de Educador comunitario en prevención y abordaje de abuso y dependencia a Alcohol y otras Drogas. Dos años con practica ( cuatro semestre )

**INSTITUCION**

PANAD- EFAD – USACH

**TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS**

946 teórica practica

**FECHA DE TÉRMINO E INICIO**

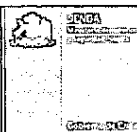
Entre los años 2001 – 2002.

**NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO**

17. -X Encuentro de Comunidades terapéuticas en Quito Ecuador , año 2003  
Expositora con el tema la Cristoterapia en el proceso de la rehabilitación de personas.  
Y participante del encuentro.

**INSTITUCION**

. Federación latinoamericana de comunidades terapéuticas y asociación Ecuatoriana de C.T.



<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
32 horas cronológicas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
año 2003

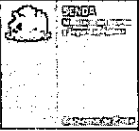
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
18. Congreso internacional educadores sociales para el desarrollo social contemporáneo en calidad de expositora y participante.
<b>INSTITUCION</b>
Universidad de Antofagasta y Normédica
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas cronológicas.
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
. 24 y 25 de noviembre 2005.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
19. Seminario intercambio de prácticas socioeducativas de empoderamiento psicosocial. En calidad de expositora Universidad de Antofagasta.
<b>INSTITUCION</b>
Universidad de Antofagasta.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas cronológicas.
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
13 de octubre y 23 de noviembre 2006

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
20.- IV encuentro internacional de expertos en farmacodependencias e inclusión social
<b>INSTITUCION</b>
Carita Alemana- CONACE- RAISS- EFAD
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
40 horas cronológicas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
Los días 25, 26, 27,28 y 29 septiembre 2006.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
21.- Macro zona norte participación en distintos macro zona norte.
<b>INSTITUCION</b>
EX CONACE y las mesas de tratamiento zona norte.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
--



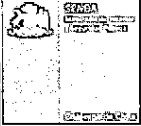
22.- Macro zona norte Copiapó.
<b>INSTITUCION</b>
SENDA y mesa de tratamiento Atacama.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas cronológicas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
11 y 12 de junio 2012.

**3.- EXPERIENCIA LABORAL.**

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas - alcohol y/o trabajo de coordinación técnica de centros o equipos

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
1986 -1992 Directora Centro de Rehabilitación de alcoholismo Tabor	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Centro de rehabilitación en alcoholismo Tabor	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
1986	1992
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Dirigir y coordinar todas las actividades sociales , educativas, recreativas y terapéuticas del centro, formar el equipo constituyente Realización de terapias de autoayuda a los enfermos alcohólicos y sus familias. Coordinación de redes con la comunidad .	

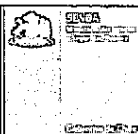
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
1993- 2005 Directora técnica de la comunidad Terapéutica Abierta Tabor.	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Comunidad terapéutica ambulatoria Tabor	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
1993-	2005
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Dirigir y coordinar todas las actividades sociales , educativas, recreativas y terapéuticas del centro, La creación del modelo educativo terapéutico Transfiguración del Hombre formar el equipo interdisciplinario para trabajar en el poli consumo constituyente Coordinación de redes con la comunidad. y a nivel nacional Realizando las siguientes funciones: Reeducadora social en: coloquios, acogida, comunidad, reinserción. Socio terapeuta de la fase de seguimiento en población general.	



CARGO O FUNCIÓN	
Integrante <i>Formadora de la Escuela de Formación PTH</i> .	
INSTITUCIÓN	
Centro de rehabilitación social, cultural y de beneficencia Comunidad terapéutica Tabor	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
1994	2012
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Como Formadora y coordinadora del espacio de Formación entregando técnicas a los reeducadores sociales (profesionales nuevos) en el programa, Transfiguración del Hombre. En continua formación de "Reeducadores <i>sociales</i> " 1994 - hasta la fecha.	

CARGO O FUNCIÓN	
Directora técnica terapéutica y general del Programa Transfiguración del Hombre de la Fundación Tabor	
INSTITUCIÓN	
Centro de rehabilitación social, cultural y de beneficencia Comunidad terapéutica Tabor.	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
2006	2009
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Dirigir y coordinar todas las actividades sociales , educativas, recreativas y terapéuticas del centro, Continuar formar y asesoría el equipo interdisciplinario para trabajar en el poli consumo constituyente Coordinación de redes con la comunidad y a nivel nacional Realizando las siguientes funciones: Reeducadora social en: coloquios, acogida, comunidad, reinserción. Socio terapeuta de la fase de seguimiento en población general.	

CARGO O FUNCIÓN	
Directora Ejecutiva terapéutica de toda la institución.	
INSTITUCIÓN	
Centro de rehabilitación social, cultural y de beneficencia Comunidad terapéutica Tabor	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
2010	2012
PRINCIPALES FUNCIONES)	
Formación de los quipos profesionales en el PTH y el fenómeno de las adicciones y otras situaciones asociadas en todos los programas de drogas. . Coordinación y gerente, ISO 9001:2008. Auditor interno.Análisis, y reflexión del de la intervención de tratamiento en la CT. Con la directora técnica.Asesoría y supervisión de calidad en la intervención que se realiza en los programasM-PAI, PAB-PAI y jóvenes en infracción de la ley. Socio terapeuta de la fase de seguimiento en población general. Representación	



a nivel nacional de la CT. TABOR. En conjunto con la directora técnica representación en la Región de Antofagasta de la CT Tabor. Administración de los recursos en relación a los gastos del centro de rehabilitación.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

Directora ejecutiva terapéutica, en una asesoría constante al Coordinador y equipo interdisciplinario.

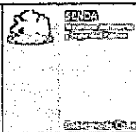
**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo Lilian Tapia Donoso, declaro que participo en el programa adolescentes intensivo comunitario Centro de rehabilitación social, cultural y de beneficencia Comunidad terapéutica Tabor como Directora ejecutiva terapéutica.

10 de Diciembre 2012.	
FECHA	FIRMA

EDAD	45 años
RESPONSABLE	Soza Cortez Adolfo Guillermo





RUT	8.425.339-1
DOMICILIO	Judea 1346, villa el Salar
PROFESIÓN / OFICIO	Técnico en Rehabilitación
TELÉFONO	74939237 /055 943917
MAIL	adolfofoza@gmail.com

**CERTIFICADO DE COMPETENCIA PARA TÉCNICO EN REHABILITACION DE PERSONAS CON DEPENDENCIA A DROGAS**

El Secretario Regional Ministerial de Salud de la II Región Antofagasta con Acuerdo CERTIFICA que el **ADOLFO GUILLERMO SOZA CORTES** (RUT 8.425.339-1) ha obtenido satisfactoriamente el Examen, conducente a obtener el Certificado de Competencia para ser **TÉCNICO EN REHABILITACION DE PERSONAS CON DEPENDENCIA A DROGAS**, según los siguientes antecedentes que obran en poder de este Secretario Regional Ministerial de Salud:

Ante de ser emitido el presente Certificado de Competencia el día 18 de mayo de 2007.  
Firmado por el Sr. Director: **SEREMI DE SALUD II REGION**

**DR. FREDY CASTRO MURILLO**  
DIRECTOR REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD II REGION

**DR. MELISSA PAVEZ SOTO**  
UNIDAD CALIFICADORA DE PROYECTOS DE  
CERTIFICACION DE COMPETENCIA  
SEREMI DE SALUD II REGION

Antofagasta, 31 de Octubre de 2007

**2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO</b>
Liceo B-13 José Santos Ossa Antofagasta

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Técnico en Rehabilitación de personas con dependencia a Drogas
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>



Seremi de salud II Región
FECHA DE TITULACION (mes- año)
31 de octubre de 2007

**2.3.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.**  
 (Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

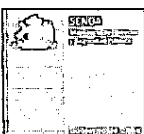
<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Seminario Taller: Intervención en Crisis drogodependencia Conace
<b>INSTITUCION</b>
CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
27 noviembre de 2004

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Técnica de manejo conductual medición evaluación calificación y diagnostico de niños y adolescentes
<b>INSTITUCION</b>
Universidad Católica del Norte
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
2005

**3.- EXPERIENCIA LABORAL.**

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas - alcohol

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Rehabilitación	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Comunidad Terapéutica Tabor	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
2000	2003
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones grupales e individuales</li> <li>• Visitas domiciliarias</li> <li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li> <li>• Informes terapéuticos</li> <li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li> </ul>	

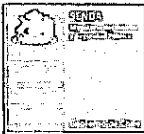


- Charlas a Liceos y Colegios en prevención de drogas y alcohol

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Rehabilitación	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tierra Esperanza programa Sullay	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
2004	2007
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenciones grupales e individuales</li><li>• Visitas domiciliarias</li><li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li><li>• Informes terapéuticos</li><li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li></ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Rehabilitación	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tierra Esperanza KAUSANA	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
Junio 2007	Febrero 2008
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenciones grupales e individuales</li><li>• Visitas domiciliarias</li><li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li><li>• Informes terapéuticos</li><li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li></ul>	

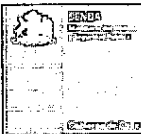
<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Rehabilitación	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tierra Esperanza KAUSANA	



<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
Junio 21007	Febrero 2008
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenciones grupales e individuales</li><li>• Visitas domiciliarias</li><li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li><li>• Informes terapéuticos</li><li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li></ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Técnico en Rehabilitación	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tabor Programa BeritNajam	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
2007	2009
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenciones grupales e individuales</li><li>• Visitas domiciliarias familias</li><li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li><li>• Informes terapéuticos</li><li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li></ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
COORDINADOR	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tabor Programa Intervención especializada PIE BERIT SHALOM	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
2009	A la fecha
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenciones grupales e individuales</li><li>• Visitas domiciliarias familias</li><li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li><li>• Informes terapéuticos</li><li>• Ejecución de proyectos de prevención hacia la comunidad Antofagasta</li></ul>	



- Coordinación y dirección del equipo
- Encargado del SENAINFO
- Coordinación con las redes e instituciones de la comuna, región y a nivel nacional.
- Participación en las distintas mesas de trabajo en relación a la infancia, y adolescentes

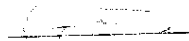
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

Coordinador del programa adolescentes intensivo comunitario en modalidad de Comunidad Terapéutica

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo Adolfo Soza Cortez declaro que participaré en programa adolescentes intensivo comunitario.

10 de diciembre de 2012.

  
ADOLFO SOZA CORTES  
RUT 8.845.339-1

FIRMA

FECHA

RUT	14.709.517-1 Carlos Xavier Lojano Mera
DOMICILIO	Benito Ocampo 10551 Jardines del Norte
PROFESIÓN / OFICIO	47 años Médico Psiquiatra



TELÉFONO	089030230
MAIL	tabor@vtr.net

### 2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)
Academia Naval Almirante Illingworth, Guayaquil, Ecuador.

### 2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
Doctor en medicina general y cirugía.
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Guayaquil
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)
1992

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)

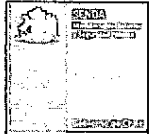
### 3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO
Especialización en Psiquiatría
INSTITUCION
Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias de la Salud, Buenos Aires, Argentina.
FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
23 de Junio 2011.

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

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Diplomado SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA COMUNITARIA
INSTITUCION
UNIVERSIDAD DE CHILE



TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA EJECUCION
2009

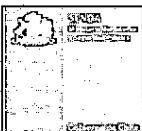
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Seminario. Sistema de Clasificación Diagnóstica CIE 10.
INSTITUCION
CONACE, Antofagasta
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
FECHA EJECUCION
Abril de 2005.

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario Prevención del uso indebido de Psicofármacos.
INSTITUCION
CONACE, Antofagasta.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
FECHA EJECUCION
Agosto de 2005

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
IV Jornada de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, reclusas en establecimientos penitenciarios chilenos.
INSTITUCION
Gendarmeria de Chile - CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
FECHA EJECUCION
Julio 2006

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Manejo técnico y conceptual de las manifestaciones de depresión y ansiedad.
INSTITUCION
Seis Oriente, Sociedad de Capacitación Ltda.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
32
FECHA EJECUCION
Octubre 2006

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
V Jornada de buenas prácticas en tratamiento de adicciones en los establecimientos penitenciarios chilenos.
INSTITUCION



Gendarmería de Chile, CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
FECHA EJECUCION
Noviembre 2006

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario: Intervención médica en el tratamiento de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental.
INSTITUCION
CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
FECHA EJECUCION
Noviembre 2008

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

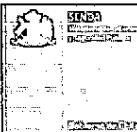
Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas -alcohol y/o infracción de ley y/o temática infanto juvenil

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Consultorio Juan Pablo II	
INSTITUCIÓN	
Corporación municipal de Antofagasta.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Unidad de Pediatría y adolescentes	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
25 de noviembre 1999	Abril 2008
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Integrante del programa de salud mental.	

CARGO O FUNCIÓN	
Docente Carrera "Técnico en drogodependencia con mención tratamiento y rehabilitación en drogas"	
INSTITUCIÓN	
Universidad del Mar, Sede de Antofagasta.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
Noviembre 2006	Abril 2007
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Asignatura "Psicopatología y farmacología".	

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Comunidad Terapéutica "Creo en ti".	
INSTITUCIÓN	





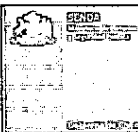
Corporación Paz y Justicia.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
Septiembre 2005	Noviembre del 2009
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Atención médica de salud mental.	

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Comunidad Terapéutica Centro de Reinserción Social.	
INSTITUCIÓN	
Gendarmería de Chile, Antofagasta.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
Marzo 2006	Hasta la presente fecha.
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Médico en salud mental en tratamiento de adicciones.	

CARGO O FUNCIÓN	
Proyecto ambulatorio comunitario de tratamiento de consumo de drogas en población infante adolescente.	
INSTITUCIÓN	
Fundación Tierra de Esperanza.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
Septiembre 2005	Diciembre 2007
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Médico en salud mental en tratamiento de adicciones.	

CARGO O FUNCIÓN	
PAI MP BeritNajam	
INSTITUCIÓN	
Fundación Tabor, Antofagasta	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
Julio 2007	Hasta la fecha
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Médico en salud mental en tratamiento de adicciones.	

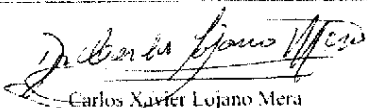
CARGO O FUNCIÓN	
Director / Médico	
INSTITUCIÓN	
Servicio de Salud de Antofagasta	



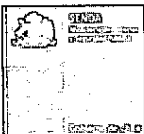
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Centro Asistencial Norte, Unidad de Salud Mental, Antofagasta.	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
Mayo 2010	Hasta la fecha
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Médico en salud mental en tratamiento de adicciones. Coordinación.	

<b>FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO</b>
Medico psiquiatra del proyecto

<b>DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO</b>
Yo, Carlo Xavier Lojano Mera declaro que participaré en programa adolescentes intensivo comunitario.

<b>10 de diciembre de 2012</b>	 Carlos Xavier Lojano Mera Rut: 14.709.517-1
<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>

<b>PROFESIÓN / OFICIO</b>	Psicólogo Social Comunitario Juan Luis Picon Ocampo
<b>TELÉFONO</b>	91984823/ 055 943917 32 años
<b>MAIL</b>	lapicon@vtr.net 14.109.447-5
<b>DOMICILIO</b>	Pedro Gamboni 0124 pobl. Playa Blanca



**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1. ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO</b>
Colegio Chuquicamata 1999

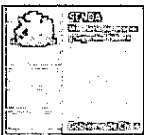
**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Psicólogo
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
Universidad Católica del Norte
<b>FECHA DE TITULACIÓN (mes- año)</b>
2006

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

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Diplomado en Tratamiento en Adicciones población General
<b>INSTITUCION</b>
Universidad de Chile
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
120 horas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
2010



<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación como monitor en prevención de drogas
<b>INSTITUCION</b>
PREVIENE CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
2006

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación Intervención sistémica en familias en situación de riesgo social
<b>INSTITUCION</b>
CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 horas
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
2007

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación Formación de Educadores Comunitarios en Abordaje de Adicciones y situaciones críticas asociadas
<b>INSTITUCION</b>
EFAD
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>FECHA DE TÉRMINO E INICIO</b>
2009

**3.- EXPERIENCIA LABORAL.**

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas - alcohol

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Psicólogo	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Comunidad terapéutica tabor	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
2009	2010
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
• Co terapeuta en Fase Coloquio	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>
Psicólogo
<b>INSTITUCIÓN</b>

FUNDACION TABOR PIE BERIT SHALOM

FECHA DE INICIO (mes- año)

FECHA DE TERMINO (mes- año)

2009

2012

PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)

- Evaluación Psicológica
- Terapeuta Grupal
- Terapeuta individual
- Educador de trato directo
- Visitas domiciliarias
- Trabajo de terreno y calle.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Psicólogo social comunitario

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Juan Picón Ocampo declaro que participaré en programa adolescentes intensivo comunitario.

10 de diciembre de 2012.

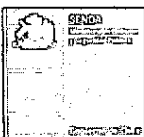
Juan Luis Picon Ocampo  
RUT 14.109.447-5

FECHA

FIRMA

ANTECEDENTES PERSONALES.

NOMBRE	Diogenes Marcelo Lopez Pulgar
EDAD	39 años
RUT	12.440.061-9
DOMICILIO	Atacama 2379 Depto B 32
PROFESIÓN / OFICIO	Psicólogo Clínico
TELÉFONO	55-779421
MAIL	tabor@vtr.net



**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

<b>Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)</b>
Colegio San Luis, Diciembre 1990.

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

<b>TITULO Y/O LICENCIA</b>
Licenciado en Psicología
<b>UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR</b>
Universidad Católica del Norte, Antofagasta.
<b>FECHA DE TITULACION (día - mes- año)</b>
23 Marzo 2004

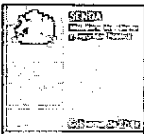
**3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.**

<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
"Mediación Social de Conflictos Familiares"
<b>INSTITUCION</b>
Universidad de Chile, realizador. Universidad de Antofagasta, patrocinador.
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
03 Septiembre 2005
<b>POSTITULO O POSTGRADO</b>
<b>INSTITUCION</b>
<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>

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

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación "JURISPRUDENCIA EN TEMAS DE VIOLACIÓN Y ABUSO SEXUAL INFANTIL Y CREDIBILIDAD DE TESTIMONIO".

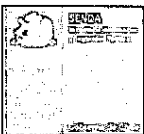


<b>INSTITUCION</b>
Expositores Carolina Duque, Fiscal Nacional, Francisco Maffioletti, Psicólogo Fiscalía Nacional..
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16
<b>FECHA EJECUCION</b>
Agosto 2008

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Seminario: "RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE".
<b>INSTITUCION</b>
YMCA, Defensoria Penal Publica, Ministerio Público, SENAME
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16
<b>FECHA EJECUCION</b>
Marzo, 2009

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación: "TÉCNICAS DE MOTIVACIÓN EN ENTREVISTA CON JÓVENES INFRACTORES DE LEY",
<b>INSTITUCION</b>
Expositor Mario Pacheco CONACE.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08
<b>FECHA EJECUCION</b>
Septiembre 2009.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Seminario: "EVALUACION E INTERVENCION ESPECIALIZADA EN CONTEXTOS FAMILIARES DISFUNCIONALES".
<b>INSTITUCION</b>
Expositora: Irene Intebi, Psiquiatra y Presidenta ISPCAN. Fundación Tierra de Esperanza.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
08
<b>FECHA EJECUCION</b>
Octubre, 2009



--

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Seminario: "LOS DESAFIOS INVISIBLES DE SER MADRE Y PADRE, Guía para la evaluación de las Competencias y la Resiliencia Parental".
<b>INSTITUCION</b>
Expositores: Dr. Jorge Barudy y Ps. MaryorieDagtanán. SENAME.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
32
<b>FECHA EJECUCION</b>
Marzo, 2010.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación: "APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN TEST DE LÜSCHER (NIVEL I)". Capacitación: "APLICACIONES ESPECIALES DEL TEST DE LÜSCHER (NIVEL II)".
<b>INSTITUCION</b>
, Expositor: Nevio del Longo. CDO ConsultingGroup.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
32
<b>FECHA EJECUCION</b>
Agosto 2010.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Curso, "Diagnóstico y Tratamiento para Adolescentes con conductas Sexuales Abusivas" (PsiquiatraInfante Juvenil Irene IntebiPresidenta de ISPCAN (International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect)
<b>INSTITUCION</b>
Tierra de Esperanza, FINNES capacitación.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
16 hrs.
<b>FECHA EJECUCION</b>
02 y 03 de Diciembre del 2010

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO</b>
Curso Auditores Internos, Sistema de Gestión ISO 9001:2008
<b>INSTITUCION</b>



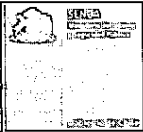


<b>MGO GESTION.</b>
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>8 hrs.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
<b>14 de agosto del 2011</b>

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación: "ACTUALIZACIONES EN EL PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH, APLICACIÓN Y CODIFICACION EN EL TEST DE RORSCHACH, FENOMENOS ESPECIALES EN EL TEST RORSCHACH",
<b>INSTITUCION</b>
Expositoras: Carolina Liendo Fluxá, Alicia Passalacqua. Universidad del Mar, Antofagasta.
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>16</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
Agosto – Septiembre 2010.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Capacitación: "TALLER DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD",.
<b>INSTITUCION</b>
Fundación Chile, CONACE
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>22 horas.</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
Junio 2011, Agosto 2011.

<b>NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO</b>
Seminario Internacional "Patología Dual: conceptos, prácticas y evidencias para el tratamiento"
<b>INSTITUCION</b>
SENDA
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
<b>20 horas</b>
<b>FECHA EJECUCION</b>
Noviembre 2011.



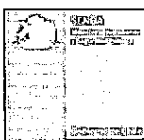
### 5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas –alcohol y/o infracción de ley y/o temática infanto juvenil

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Docencia	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Instituto Profesional Esane del Norte.	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
Marzo 2005	Noviembre 2007
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Cátedras Psicología Organizacional, Relaciones Humanas, para estudiantes técnicos de carreras de Prevención de riesgos.	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Proyecto de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) Yanapay Antofagasta.	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tierra de Esperanza, Supervisor: SENAME.	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b>
Agosto 2007	Septiembre 2011
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
Psicodiagnóstico infanto-juvenil, y adultos. Realización de entrevistas clínicas y forenses. Elaboración de informes individuales: psicológicos, cognitivos. Elaboración de informes de habilidades parentales .Psicometría: aplicación de test psicológicos. Declaración en audiencias en Tribunales de familia y Tribunal Oral en lo Penal.	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Programa PAI MP "BeritNajam".	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tabor, Antofagasta. Supervisor CONACE/SENDA	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	



<b>FECHA DE INGRESO (día - mes- año)</b> Septiembre 2009		<b>FECHA DE TERMINO (día - mes- año)</b> A la fecha.	
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>			
Reparación ambulatoria en jóvenes infractores de ley, con consumo de sustancias y otros problemas de salud mental. Psicodiagnóstico juvenil. Psicoterapia. Talleres terapéuticos grupales. Coordinación con instancias de la red CONACE/SENDA; SERVICIO SALUD, SENAME.			

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

Psicólogo Clínico Comunitario

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo, Diógenes López Pulgar declaro que participaré en programa adolescentes intensivo comunitario.

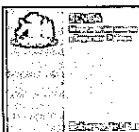
10 de diciembre de 2012.

FECHA

FIRMA

<b>NOMBRE</b>	Jacqueline Canales Rojas
<b>EDAD</b>	32 años
<b>RUT</b>	13.786.302,
<b>DOMICILIO</b>	Santiago Gajardo n. 11455 CONDOMIO ALTA VITA N. 2
<b>PROFESIÓN / OFICIO</b>	Asistente Social
<b>TELÉFONO</b>	055 213660
<b>MAIL</b>	tabor@vtr.net

.1.- ENSEÑANZA MEDIA



Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO
Establecimiento Educacional Arturo Prat, Diciembre año 1998, Constitución, VII Región.

2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
Titulo de Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social.
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Autónoma de Chile
FECHA DE TITULACION
Titulación año 2005

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTGRADO
Cursando Programa de Magister en Ciencias Sociales, Gestión Directiva, inicio año 2012.
INSTITUCION
Universidad de Antofagasta
FECHA DE TERMINO
Termino programado del plan académico diciembre de 2013.

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en materia de responsabilidad juvenil, reforma procesal penal
INSTITUCION
Defensoría penal publica de Talca
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16 horas
FECHA EJECUCION
En Enero del 2006, Talca

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en evaluación social orientada a peritaje sociales.
INSTITUCION
Defensoría penal publica de Talca
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 horas
FECHA EJECUCION
En julio del 2006, Talca

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en evolución social orientada a peritajes sociales.
INSTITUCION
Defensoría penal publica de Talca
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS



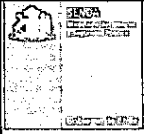
8 horas
FECHA EJECUCION
En julio del 2006, Talca

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: manejo y técnicas de evaluación e intervención de jóvenes ofensores sexuales
INSTITUCION
Universidad del mar, Antofagasta
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 horas
FECHA EJECUCION
Agosto 2009, Antofagasta

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en evaluación e intervención en contextos familiares disfuncionales.
INSTITUCION
Universidad del Mar, Antofagasta
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 horas
FECHA EJECUCION
En Octubre del 2009, Antofagasta

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en evaluación e intervención en contextos familiares disfuncionales.
INSTITUCION
Universidad del Mar, Antofagasta
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 horas
FECHA EJECUCION
En Octubre del 2009, Antofagasta

NOMBRE CURSO
Curso de Capacitación: en técnicas de motivación en entrevista con Jóvenes Infractores de ley
INSTITUCION
Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes (CONACE)
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
8 horas
FECHA EJECUCION
En Octubre del 2009, Antofagasta



<b>NOMBRE CURSO</b>
Taller: orientado al trabajo terapéutico en abuso sexual, resiliencia y creatividad.
<b>INSTITUCION</b>
Institución a cargo Icaros, en dependencia de Clínica Oriente
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
8 horas
<b>FECHA EJECUCION</b>
En Noviembre del 2009, Antofagasta

<b>NOMBRE CURSO</b>
Capacitación : capacitación en modelo de trabajo multi-modal focal con jóvenes con consumo
<b>INSTITUCION</b>
Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes (CONACE)
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
8 horas
<b>FECHA EJECUCION</b>
En el 2010, Antofagasta

<b>NOMBRE SEMINARIO</b>
Programa de Seminario: Diagnóstico e Intervención con Niños (as) y Adolescentes en Situación de Alta Complejidad.
<b>INSTITUCION</b>
Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes (CONACE)
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
8 Horas
<b>FECHA EJECUCION</b>
Miércoles 06 de Julio de 2011, Antofagasta.

<b>NOMBRE SEMINARIO</b>
Programa de Seminario: Variable Criminológica y su Abordaje Terapéutico
<b>INSTITUCION</b>
Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes (CONACE)
<b>TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS</b>
8 horas
<b>FECHA EJECUCION</b>
Miércoles 27 de Abril de 2011, Antofagasta.

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

<b>CARGO O FUNCION</b>
Asistente Social
<b>INSTITUCION</b>
Defensoría penal publica de Constitución VII región.

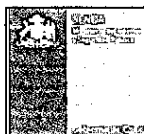


<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Defensoría penal de Constitución	
<b>FECHA DE INGRESO</b>	<b>FECHA DE TERMINO</b>
Julio del 2006	Octubre del 2007
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b>	
Función orientada al área administrativa y evaluación de imputados y sus núcleos familiares, enmarcada en la nueva reforma procesal penal, a fin de entregar una prueba pericial e informes social, que aportarán al proceso judicial de los usuarios de dicha institución	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Asistente Social en Equipo multidisciplinario de Dideco, cargo apoyo familiar.	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Programa puente de la Ilustre Municipalidad de Antofagasta	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Programa Puente.	
<b>FECHA DE INGRESO</b>	<b>FECHA DE TERMINO</b>
Noviembre 2007	Noviembre 2008
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b>	
Construir procesos de apoyo dirigidos a las familias en extrema pobreza, en su dimensión individual, familiar y social, mitigando o superando su situación socioeconómica y familiar entregándoles herramientas individuales y sociales al sistema familiar, orientándola en la obtención de redes sociales comunitarias.	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Asistente Social en Equipo especializado en evaluación individual y familiar.	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Programa de evaluación ambulatoria del Dan Yanapay de Tierra Esperanza	
<b>UNIDAD DE DESEMPEÑO</b>	
Unidad de evaluación de DAN de Antofagasta. "Tierra Esperanza".	
<b>FECHA DE INGRESO</b>	<b>FECHA DE TERMINO</b>
Noviembre 2008	Septiembre 2009
<b>PRINCIPALES FUNCIONES</b>	
Realizar evaluaciones a familias derivadas desde tribunales de familia de Antofagasta y comunas aledañas, a fin de efectuar evaluaciones especializadas, en la observación de la dinámica, funcionamiento y estructura familiar, a modo de lograr dar una caracterización de la realidad de dichos núcleos familiares, a través de informes de competencias y habilidades parentales, calificaciones diagnóstica, que permitieran a tribunales tener un instrumento de evaluación familiar.	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Asistente Social en Equipo Clínico de Rehabilitación al Consumo Problemático de Drogas para Adolescentes mayores de 18 años, Infractores de Ley en Medio Privativo de Libertad en sección juvenil de CCP.	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Programa Suyay de Tierra Esperanza	

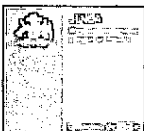


UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Sección juvenil del CCP de Antofagasta	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE TERMINO
Noviembre 2006	Marzo 2009
PRINCIPALES FUNCIONES	
Realizar evaluaciones a familias derivadas desde tribunales de familia de Antofagasta y comunas aledañas, a fin de efectuar evaluaciones especializadas, en la observación de la dinámica, funcionamiento y estructura familiar, a modo de lograr dar una caracterización de la realidad de dichos núcleos familiares, a través de informes de competencias y habilidades parentales, calificaciones diagnóstica, que permitieran a tribunales tener un instrumento de evaluación familiar.	

CARGO O FUNCIÓN	
Asistente Social de dupla psicosocial de hogares familiares.	
INSTITUCIÓN	
Hogares familiares infanto adolescentes del Hogar de Cristo	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Hogares familiares Anita Cruchaga y Laura Vicuña, Antofagasta.	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE TERMINO
julio 2008	Fines de marzo 2009
PRINCIPALES FUNCIONES	
Construir procesos de apoyo familiar e individual de niñas y adolescentes, con situaciones familiares compleja, experiencia de vida traumática y existencia de vulneración de derechos, a función principal desarrollada, era lograr ejecutar un adecuado proceso de tratamiento terapéutico tanto a nivel individual como familiar con las niñas y adolescentes insertas en el hogar, ser capaz de integrar en ellas la vida familiar, normas, reglas, deberes y desarrolló de conductas de autocuidado.	

CARGO O FUNCIÓN	
Asistente Social en Equipo Clínico de Rehabilitación al Consumo Problemático de Drogas para Adolescentes Infractores de Ley en Medio Privativo de Libertad.	
INSTITUCIÓN	
Programa de Tratamiento Ambulatorio Intensivo al Consumo Problemático de Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, "BeritNajam".	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Centro de Internación Provisoria y Centro de Reclusión Cerrada (CIP - CRC), Antofagasta.	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE TERMINO
Primero de abril 2009	Hasta el 31 diciembre 2012.
PRINCIPALES FUNCIONES	
Construir procesos de apoyo dirigidos a los adolescentes en su dimensión individual, familiar y social, tendientes a activar cambios positivos frente a los problemas que los afectan, previniendo, mitigando o superando los riesgos que han impactado sobre sus necesidades de desarrollo, instalando competencias que les permita lograr un mejor funcionamiento relacional y social, adoptar estilos de vida saludables y acceder a una mejor calidad de vida.	





**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

ASISTENTE SOCIAL

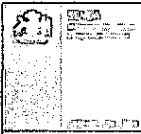
**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo, Jacqueline Canales Rojas Rut 13.786.302, chilena, declaro que participaré en el proyecto adolescente Ambulatorio Intensivo comunitario de Rehabilitación al Consumo Problemático de Drogas y vulneración de derecho.

10 de diciembre de 2012.	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Janet Teresa Rojas Cepeda
EDAD	Janet Teresa Rojas Cepeda
RUT	10.882.918 -4
DOMICILIO	Talcahuano 3899 población Chile
PROFESIÓN / OFICIO	Educadora Comunitaria en prevención de adicciones
TELÉFONO	055 251542
MAIL	tabor@vtr.net

**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**

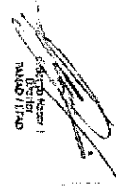



**JANET TERESA ROJAS CEPEDA**

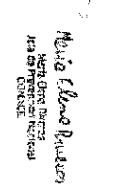
Se certifica el siguiente certificado n.º

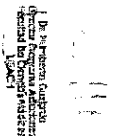
por haber finalizado el curso de "Educatoría Consultoría en Prevención y Abordaje de Abuso y Dependencia a Alcohol y Otras Drogas" que contó con una duración de diez años 9945 hrs. teórico-prácticas, realizado en la Escuela Nacional de Estudios y Formación en Abordaje de Adicciones y Situaciones Críticas Asociadas (EFAD) y reconocido como Curso en Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile.

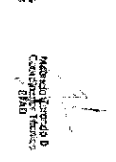
201

  
 Director General  
 Mineduc

  
 Rector  
 Universidad de Santiago de Chile

  
 Rector  
 Universidad de Chile

  
 Rector  
 Universidad de Valparaíso

  
 Rector  
 Universidad de Concepción

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO
Liceo Industrial C-1 Julio Montt Salamanca Pedro de Valdivia

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

TITULO Y/O LICENCIA
Educatora en Prevención y Abordaje de Abuso y Dependencia a Alcohol y otras Drogas
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Escuela Nacional de Estudios y Formación en Abordaje de Adicciones y Situaciones Críticas Asociadas EFAD
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mayo 2009



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

(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Capacitación Monitoras en prevención del consumo de drogas
INSTITUCION
PREVIENE CONACE
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA DE TÉRMINO E INICIO
2008

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA DE TÉRMINO E INICIO

**3.- EXPERIENCIA LABORAL.**

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol

CARGO O FUNCIÓN	
Coordinadora Programa Jóvenes en Movimiento	
INSTITUCIÓN	
Programa Chiledeportes	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
2009	2009
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
•	

CARGO O FUNCIÓN	
Educadora	
INSTITUCIÓN	
Fudnación Tabor Programa BetYireh	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Marzo 2010	Marzo 2010
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
• Intervenciones grupales e individuales	



Empty rectangular box for additional information.

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Reeducadora Social	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Comunidad Terapéutica Tabor Adulto	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
Mayo 2010	Mayo 2010
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones grupales e individuales</li> <li>• Visitas domiciliarias</li> <li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li> </ul>	

<b>CARGO O FUNCIÓN</b>	
Educatora Trato Directo	
<b>INSTITUCIÓN</b>	
Fundación Tabor programa Pie Berit Shalom	
<b>FECHA DE INICIO (mes- año)</b>	<b>FECHA DE TERMINO (mes- año)</b>
Junio 2010	A la fecha Diciembre 2012
<b>PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones grupales e individuales</li> <li>• Visitas domiciliarias</li> <li>• Intervenciones individuales y grupales con familias Unifamiliar/multifamiliar</li> </ul>	

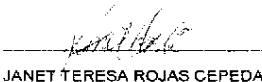
**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

Educatora social de trato directo

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo Janet Rojas Cepeda me comprometo a participar en el proyecto como  
Educatora social de trato directo



10 de diciembre de 2012	 JANET TERESA ROJAS CEPEDA RUT 10.882.918-4
FECHA	FIRMA

**NOMBRE** ARZE FLORES PATRICIA IVETTE  
**EDAD** 31 años  
**RUT** 14.736.169 -6  
**DOMICILIO** IQUIQUE 3909  
**PROFESIÓN / OFICIO** ADMINISTRATIVA CONTABLE  
**TELÉFONO** 66878769  
**MAIL**

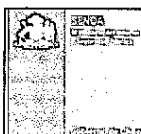
**2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**  
(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

**2.1.- ENSEÑANZA MEDIA**

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO
Liceo de señoritas Donato Vásquez 1999

**2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR**

TITULO Y/O LICENCIA
CONTADOR GENERAL
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
INSTITUTO PROFECIONAL AIEP
FECHA DE TITULACION (mes- año)



Diciembre de 2011



2.3.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.  
(Indicar sólo aquellos con certificados y relacionadas con el área de desempeño del cargo en relación)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Educadora Comunitaria en Prevención y Abordaje de Abuso y Dependencia a Alcohol y Otras Drogas
INSTITUCION
Escuela Nacional Estudios y Formación en abordaje de Adicciones y Situación Críticas Asociadas
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS



946 Horas.

FECHA DE TÉRMINO E INICIO

Abril de 2008- Abril de 2010

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO

Leyes Laborales y Previsionales  
Sindicato y Negociación

INSTITUCION

CADO Capacitación Asesoría y Desarrollo Organizacional

TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

16 Horas cronológicas

FECHA DE TÉRMINO E INICIO

15/09/2012 al 16/09/2012

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO

Curso de Auditores Internos

INSTITUCION

MGO Sistema de Gestión ISO 9001;2008

TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

8 Horas.

FECHA DE TÉRMINO E INICIO

Agosto del 2011

3.- EXPERIENCIA LABORAL.



Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol

CARGO O FUNCIÓN	
Secretarias Contable	
INSTITUCIÓN	
Arzobispado - Antofagasta	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Junio 2007	Junio 2008
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Llevar la caja chica,</li><li>- Realizar las compras,</li><li>- Libro de remuneraciones</li><li>- Realizar las rendiciones mensuales al Servicio Nacional del Menor (SENAME) y al Arzobispado De Antofagasta.</li></ul>	

CARGO O FUNCIÓN	
Administrativa Contable	
INSTITUCIÓN	
Fundación Tabor programa BeritNajam	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Junio 2008	A la fecha
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Encargada de las Remuneraciones</li><li>- Finanzas</li><li>- Contabilidad</li><li>- Recursos Humanos</li><li>- Manejo Sistrat</li></ul>	



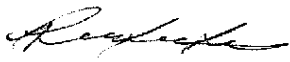


**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO**

Administrativa Contable del proyecto

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO**

Yo PATRICIA IVETTE ARZE FLORES me comprometo a participar en el proyecto como administradora Contable

10 de diciembre de 2012.	
FECHA	FIRMA

**21.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO**



Planilla EXCEL adjunta.

**1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA**

**anual \$68.400.000**

**2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS**

<b>EQUIPAMIENTO</b>	<b>RRHH</b>	<b>OPERACIONALES</b>
	<b>70 %</b>	<b>30 %</b>