



CODIGO PROYECTO	
----------------------------	--

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2014



FORMATO A

FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A 2014

1.- NOMBRE PROYECTO

Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras sustancias.

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGIÓN	PROVINCIA
VII	CURICO
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
CURICO	CURICO

3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL	CONSULTORA WORKING GROUP SERVICIOS PROFESIONALES SpA
RUT	76.203.185-K
DIRECCIÓN	6 NORTE 3807, TALCA
TELÉFONO-FAX	2284591
E-MAIL	SERVICIOS.PROFESIONALES@WORKINGGROUP.CL
Nº PERSONALIDAD JURÍDICA	

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	JAVIER NICOLAS PILONIETA BLANDON
RUT	22.975.700-8
DIRECCIÓN	6 NORTE 3807
TELÉFONO-FAX	2284591 - 51492694
E-MAIL	SERVICIOS.PROFESIONALES@WORKINGGROUP.CL

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

BANCO	BCI	
Nº DE CUENTA	76184595	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	AL DIA	

6.- EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
JAVIER NICOLAS PILONIETA B	REPRESENTANTE LEGAL
NOHORA BLANDON PUERTO	GERENTE DESARROLLO DE PROYECTOS

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOYTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
HOGAR DE CRISTO	PRAT, 564, 2 PISO, OFICINA 19 - CURICO	((75) 2324234	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL	DE 2 ORIENTE, 1254 TALCA	(71) 2415400	TALLERES, CHARLAS, APOYO SOCIAL. RED
MINISTERIO DE SALUD	Hospital San Juan de Dios Curicó-Chacabuco Nº 121	(75) 565900	MEDICAMENTOS
MUNICIPALIDAD DE CURICO	DE CALLE ESTADO 279, CURICO	(75) 2547500	INSUMOS, CONTACTO REDES, HOSPEDAJES
PATRONATO DE REOS	CAMILO HENRIQUEZ No 35, CURICO	(75) 2576472	BASES DE DATOS
REGISTRO CIVIL	ALEJANDRO ROJAS No 385	(75) 2319546	BASES DE DATOS, DOCUMENTOS OFICIALES
SERPAJ - PROGRAMA CENTRO DÍA MDS	RODRIGUEZ Nº 658, CURICO	(75) 2323835	RED DE APOYO, CONTENCIÓN SOCIAL.
PLAN CALLE	BUEN PASTOR Nº 105, CURICO	(09)53712080	RED DE APOYO, CONTENCIÓN SOCIAL.
OMIL	MERCED # 47, CURICÓ	(75) 2547676	RED DE APOYO, REINSERCIPON LABORAL.
CRUZ ROJA	ESTADO # 206, CURICÓ	(075) 2310232	RED DE APOYO, SALUD Y SEGURIDAD.

8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La situación de calle a nivel país es una preocupación constante de las políticas públicas, es así que desde el Ministerio de Desarrollo Social, se han realizado diversos estudios para conocer las causas que derivan, en que, un alto porcentaje de personas se encuentre en dicha situación. Se estima, que entre los factores que provocan esta situación, están los eventos traumáticos vividos en la infancia, situaciones conflictivas a nivel familiar, relacionadas con maltrato, violencia intrafamiliar, deserción escolar, alcoholismo y diferencias a nivel de pareja, entre otros. Pese a lo anterior, la causa principal de la Situación de Calle, deriva en la falta de herramientas a nivel personal, para enfrentar y solucionar estos conflictos, asociado a su vez a una escasa tolerancia a la frustración, que les impide adecuarse a las vicisitudes y diferencias de carácter propias de convivir con otros. A partir de lo anterior, es posible inferir que la Situación de Calle se agudiza a partir del traspaso generacional de modelos conductuales y de trato inadecuado, que repercuten en las prácticas que estas personas desarrollan en su relación con otros, dificultándoles su adecuada inserción social y la capacidad de tolerancia en su convivencia con otros.

En la actualidad, existen diversos estudios demográficos de la población que vive en Situación de Calle, estos realizados tanto por entidades gubernamentales como no gubernamentales, tales como, grupos de voluntariados, grupos religiosos, etc., los que señalan que la gran mayoría corresponde a población masculina, en tanto que un porcentaje minoritario corresponde a población femenina. Estos estudios señalan también que dentro de las principales características sociales de esta población, se encuentran, una baja escolaridad, dada por deserciones y ausentismos desde temprana edad en algunos casos, antecedentes de alcoholismo y drogadicción, violencia intrafamiliar, conductas disruptivas y delictuales que derivan en que muchos de ellos posean antecedentes penales y judiciales que figuran en sus antecedentes personales, ocupaciones laborales en mercado informal, desarrollo de trabajos temporales, que impide a estos sujetos contar con recursos sustentables y estables que les permita subsanar sus necesidades básicas. Esta situación los posiciona en una condición de vulnerabilidad respecto de los demás grupos sociales, condicionándolos a experimentar sentimientos de inferioridad y desventaja respecto de los otros, producto de sus escasas posibilidades y acceso a oportunidades que les permita salir de su situación y re vincularse con sus familias y demás entorno social.

Lo anteriormente descrito, determina también el carácter de estas personas, quienes se enfrentan a la sociedad, a las instituciones, a sus familias y a los otros con una actitud de resentimiento, rabia, temor, desconfianza, desconexión emocional, que favorece un mayor distanciamiento respecto de estos y un mayor aislamiento y segregación en sí mismos.

Pese a esta condición, las Personas en Situación de Calle hoy en día cuentan con el apoyo de diversos organismos gubernamentales y no gubernamentales quienes desarrollan acciones de ayuda social directa con fines asistenciales a objeto de sustentar en parte aquellas necesidades básicas que experimenta esta población, sin embargo, la experiencia indica que dichas iniciativas no profundizan en las necesidades reales a nivel de desarrollo personal que estas personas vivencian y que requieren particular atención, dado que son la base de la situación de vulnerabilidad que presentan y al no ser satisfechas se propicia la permanencia de estos en dicha condición, toda vez que al atender sus necesidades de orden primario y existenciales, estos mantienen carencias de fondo que permanecen sin sustento y gatillan su pasividad y dependencia de la caridad de tales entidades. Lo anterior detiene un proceso de desarrollo real y sustentable de esta población, por lo tanto es posible inferir que pese a la importante labor social que las instituciones hoy en día desarrollan, finalmente solo han propiciado que estas personas continúen en el mismo círculo de sobrevida y marginación.

9.- JUSTIFICACIÓN

Desde la lógica de los derechos humanos y de los diversos estudios existentes respecto a las necesidades básicas del ser, se desprende el carácter esencial de las personas de vivir en sociedad, en grupos humanos que le proporcionen apoyo y compañía, refuerzo y contribución en la satisfacción de necesidades básicas, siendo este carácter relevante para la sobrevivencia del ser como tal. A partir de lo expuesto, cobra sentido reflexionar en torno al carácter de segregación y marginalidad social, vulnerabilidad y aislamiento que determina el perfil de la población en Situación de Calle, justificándose en ello la construcción de estrategias diferentes de satisfacción de necesidades y sobrevivencia. Tales estrategias están condicionadas por las experiencias de vida previas de cada sujeto, relativas al convivir con otros en subsistemas familiares nucleares y de origen, experiencias que han tenido influencia decisiva en la Situación de Calle. En esta dirección, es posible identificar el consumo problemático de sustancias, conducta y práctica que estos sujetos utilizan como escudo ante las diversas amenazas existentes en el entorno inmediato en el cual se desenvuelven, el cual se caracteriza por una alta vulnerabilidad y exposición de estos a riesgos inminentes, por tanto las prácticas de consumo problemático de Alcohol y Sustancias se transforma en una de las características fundamentales del perfil de esta población y que gatilla problemáticas de diversa índole, tales como, alteraciones importantes en la salud, pérdida sustancial de sus recursos económicos, interacciones conflictivas con la justicia, distanciamiento de sus redes familiares, de amistad e institucionales, desconexión emocional con los otros y con sí mismos, evidenciándose un abandono total de su ser en todos los sentidos, esto último asociado a una pérdida importante de las capacidades cognitivas e intelectuales de los mismos, que gatilla diversos descuidos, escasa atención de sus necesidades inmediatas, escaso conocimiento de la oferta de ayuda social local para desarrollo personal, lo que se traduce finalmente en un mayor aislamiento y disminución de sus oportunidades para mejorar la actual calidad de vida.

A la luz de lo anterior, se estima de alta relevancia restituir y reintegrar a la sociedad a las personas que se encuentran en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras sustancias, pues esto les permitiría lograr un cambio progresivo en sus actuales condiciones de vida, toda vez que el habitar y pertenecer a grupos humanos establecidos, integrarse a la sociedad de manera integral, propiciará para ellos sustentar sus necesidades de orden primario y secundario que digan relación con un desarrollo personal sustentable.

Es en el logro de estos objetivos que surge como propuesta **Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Sustancias**, busca apoyar en una dimensión *biopsicosocial* a las personas que se encuentran en esta situación, de forma tal de reparar las condiciones físicas, psíquicas, emocionales y familiares que se encuentran transgredidas por diversas problemáticas o formas de vida adoptadas. Lo principal del programa es comprometer efectivamente a la persona en su recuperación, haciéndola participe en su proceso de recuperación. Inicialmente se estima relevante atender las problemáticas de consumo dependiente de Alcohol y otras Sustancias, generando las oportunidades necesarias en el ámbito de la salud para garantizar la atención médica oportuna de estos sujetos, con objeto de diagnóstico integral y posterior tratamiento para reparación del daño a nivel mental y orgánico asociado a estas prácticas. La salud integral de estas personas, les permitirá desarrollar conductas adaptativas a nivel social, iniciar prácticas laborales, disminuir los conflictos con otros, bajar los niveles de ansiedad, enfrentar con mayor tolerancia las vicisitudes de lo cotidiano, logrando de manera paulatina y sistemática generar un nuevo proyecto de vida que los encamine a una mejora sustancial de las actuales condiciones de vida.

10. POBLACION BENEFICIARIA

POBLACION BENEFICARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones		
	Mujeres	1	Condición de calle y consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	1	Condición de calle y consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
	Mujeres		
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	5	Condición de calle y consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
	Mujeres	1	Condición de calle y consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
Tramo 6 (45 a 64)	Varones	13	Condición de calle y consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
	Mujeres		
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		21	

11.- MARCO CONCEPTUAL

Se pretende desarrollar las diversas acciones del Programa desde una perspectiva *Constructivista*, la que permita lograr el desarrollo personal y la autovalía de las personas en su proceso de recuperación por el daño presente asociado al consumo problemático de Alcohol y otras Sustancias, además de la superación de su actual Situación de Calle. Esta mirada propone el uso de las capacidades de cada persona en su propia rehabilitación, donde el apoyo externo se convierte solo en el primer paso para avanzar hacia una recuperación profunda.

Junto a lo anterior, se contempla la incorporación de un Modelo de Intervención *Ecológico Social*, donde se considere la importancia de insertar al individuo de manera efectiva y adecuada a su medio, considerando los distintos aspectos que se involucran en la desvinculación con su entorno inmediato y la desadaptación social.

Desde diferentes ópticas y de acuerdo a la literatura social, la Fenomenología nos ayuda a entender el origen de las problemáticas, el cual está asociado a cada particularidad esencial de los individuos insertos en la sociedad, por este motivo es trascendental conocer a cabalidad la historia de cada uno de estos, atendiendo a las distintas fuentes de información que lo rodean, por tanto es importante relacionarse con el medio pasado como el medio actual, de tal forma de establecer las variables y factores que desencadenan sus problemáticas, teniendo en cuenta todos los elementos del contexto mediato e inmediato donde el sujeto se insertó o se encuentra inserto actualmente.

Por otra parte, algunos autores desde la perspectiva del Trabajo Social y la Sociología, entre ellos Humberto Maturana, Franco Simonetti y David Berlo, señalan la importancia de la Comunicación en cualquier tipo de intervención social, entendida como un elemento que se traduce en una forma de relación continua del sujeto con el entorno social, donde existen metalenguajes que hacen que el sujeto efectiva o inadecuadamente se contacte y conecte con el otro. Según sus diversas formas de relación antecesoras, será la forma de establecer relaciones con otros, de ahí también la importancia de conocer los patrones de convivencia en su edad temprana, algunos autores como Barudy, Erickson, Freud señalan el proceso de vinculación y apego en la primera infancia, a la edad de dos a tres años, donde el establecimiento de una relación afectiva sana radica en el concepto actual de formación y desarrollo de la persona, de acuerdo a ello y sus formas de comunicación es como el sujeto se interrelaciona con su medio circundante, estableciendo vinculaciones pasajeras, perdurables, sanas o insanas, por ello al realizar un diagnóstico profundo de las problemáticas asociadas a las personas en Situación de Calle y Consumo Problemático de Alcohol u otras Sustancias, se debe tener en cuenta su historia de vida, su contexto de origen y su medio inmediato actual. Solo así, se podrán gestionar un plan de trabajo que realmente contribuya a restituirlos en sus derechos y como personas ante la sociedad a la cual pertenecen, pero que actualmente se encuentran invisibilizados por su condición.

Por tanto, el marco conceptual que respalda el *Programa Ambulatorio de Tratamiento*, se enmarca la posibilidad de construir nuevas realidades a partir de un conocimiento profundo y real de las situaciones acontecidas en el pasado y actualidad en la vida de una persona, construir desde esta perspectiva significa reencantar a ese ser invisible en el medio, con la sociedad, de manera tal de querer abrirse a la posibilidad de construir nuevas relaciones, con un lenguaje que invite a querer conectarse con el otro y el medio circundante, entendiendo la realidad de cada uno, respetando, pero a la vez mostrando un universo de posibilidades al construir una nueva mentalidad que los posiciona de mejor forma ante el medio social.

12.- METODOLOGÍA

Se establecerá una metodología de intervención a partir de un plan de trabajo que tenga coherencia con las características y necesidades de los sujetos de atención. Esta contempla intervenciones a nivel individual y grupal, que contemplan una primera instancia de contención y refuerzo personal e instancias de capacitación y reflexión en torno a temáticas que digan relación con su proceso de rehabilitación, charlas de sensibilización, actividades de autocrecimiento y desarrollo personal, gestiones a nivel de la red local e intersectorial que permitan movilizar recursos y beneficios para los usuarios, iniciativas que en su conjunto contribuyan a la entrega de una atención y apoyo integral.

De esta forma, se contemplarán distintas fases de atención que permitan ir generando un proceso de atención capaz de gatillar cambios favorables para esta población, que los dirija a una mejora sustancial de sus actuales condiciones de vida.

Estas fases se fundamentan en **Líneas de Acción** asociadas a una etapa de Diagnóstico Inicial, el cual entregue parámetros y elementos que permitan interpretar las problemáticas que afectan a estos sujetos e identificar sus necesidades, lo anterior permitirá pasar a una segunda etapa de construcción de un Plan de Intervención el cual contempla iniciativas orientadas a la Reparación del daño a nivel orgánico y a nivel mental asociado al consumo problemático de Alcohol y Sustancias y la Reinserción Social de esta población en Situación de Calle.

Vínculo inicial con población objetivo:

Palabra clave: Recolección de Información Preliminar

Entendida esta como el momento en el cual se efectúan los primeros encuentros con la Población en Calle a objeto de obtener la mayor cantidad de antecedentes posibles relativos a las características de su realidad circundante. En este primer momento de establecen coordinaciones con organizaciones que posean información relevante de esta población, instancias tales como, SERPAJ, Hogar de Cristo, Establecimientos de Salud, Grupos de Voluntariado, con quienes se efectúan reuniones de equipo con fines de Presentación del Programa y se toman acuerdos en torno a la entrega de información relevante.

En relación a lo anterior, se efectuará una revisión de casos que implique conocer la actual situación a nivel individual, familiar y social de los individuos, que considere antecedentes de vida y relación familiar de origen y en pareja, atenciones previas y ayuda recibida de la red social local, antecedentes de conflictos con la justicia, antecedentes de situación laboral, antecedentes médicos e historial de diagnóstico e intervenciones en esta área, etc., lo cual permita determinar el tipo de complejidad de cada caso y distinguir el nivel de compromiso biopsicosocial del daño asociado al consumo problemático de Alcohol y Sustancias.

Compromiso y Participación en el Programa:

Palabra clave: Acuerdo y Contrato de Participación

Esta etapa contempla la entrevista inicial con el usuario, después de haber revisado sus antecedentes preliminares, se da lugar a conocer los antecedentes de historia que entrega el usuario, momento en la cual también se explica el proceso de intervención con sus características principales de duración y principales actividades y gestiones que de este forman parte. Se fija una Carta de Compromiso a partir de la cual el usuario acepta las condiciones de funcionamiento del programa, se compromete a participar de este y acepta el tratamiento e inserción en el Programa. Esta entrevista se encuentra a cargo del Equipo Psicosocial del Programa Ambulatorio, momento en el cual intervienen una serie de variables que permiten lograr el objetivo esperado para la sesión, entre esto, conexión emocional con el individuo, emergencia de un vínculo inicial entre el profesional y el paciente, escucha activa

y contención, lo que permita establecer asegurar la participación consciente y activa del usuario y su evolutiva adherencia al programa.

Diagnóstico Integral:

Palabras claves: Inserción, Diagnóstico en Profundidad, Devolución de la Información y Participación en el Programa

El Equipo Multidisciplinario inicia el proceso de evaluación diagnóstica, donde se recolecta información relevante al daño de las personas que viven en condición de calle y también el consumo problemático de alcohol y otras sustancias, para determinar y dirigir de manera adecuada las estrategias de intervención en la fase de tratamiento.

Posteriormente, se analizan las distintas áreas del usuario, aquellas referidas a aspectos a nivel individual y familiar tales como: estado civil, número de hijos, dinámica familiar de origen y antecedentes de vida en pareja, antecedentes de violencia intrafamiliar u otras problemáticas asociadas, aspectos familiares, relación con la Justicia, etc., aspectos a nivel social tales como: situación laboral, acceso de prestaciones de salud y acceso a otros beneficios y servicios disponibles en la red de protección social presentes en la comuna.

Esta etapa contempla, actividades tales como: Entrevistas en Profundidad, Semi-Estructuradas, Observación Participante y Visitas Domiciliarias, a fin de conocer la realidad circundante de los usuarios y obtener de sus reportes los elementos necesarios para construir el Diagnóstico inicial; nexos con redes institucionales, familiares y de amistad que entreguen información actualizada de la actual relación que se establece con ellos; Revisión de antecedentes clínicos, etc.

En el desarrollo de esta etapa se utilizan distintos instrumentos de trabajo que permiten registrar las actividades ejecutadas, insumos que permitirán mantener un monitoreo permanente y sistemático de la evolución de cada etapa y del proceso llevado a cabo con cada usuario, así mismo permitirá sistematizar datos para un momento final de evaluación de los resultados que se obtuvieron en la implementación del Programa.

Dentro de los elementos evaluados, se considera:

-Salud Mental, Física y Emocional

Evaluación Mental: se espera de descartar posibles patologías psíquicas o trastornos psicológicos fundamentales para establecer el plan de trabajo acorde a las características de los usuarios.

Evaluación Física: Determinar el nivel de daño orgánico provocado por el consumo problemático de Alcohol y Otras Sustancias e identificar las patologías relacionadas presentes en los usuarios a fin de condicionar las acciones de intervención pertinentes.

Evaluación Psicológica y Emocional: Evaluar el nivel de daño a nivel psicológico y emocional de los usuarios, identificando el posible deterioro intelectual y cognitivo, así mismo visualizar la presencia de recurso protectores presentes en estos tales como, resiliencia, motivación al cambio y autoestima.

-Condición de Calle.

Conocer y evaluar las variables y factores intervinientes en la actual Situación de Calle que presenten los usuarios, así mismo indagar en las estrategias de sobrevivencia que estos practican, características de sus rutinas cotidianas, lugares y espacios que frecuentan con mayor regularidad, redes que utilizan para sustentar sus necesidades básicas y lugar en donde pernoctan.

-Situación de consumo de Alcohol u Otras Sustancias.

Indagar en las variables y factores intervinientes en el inicio del consumo de Alcohol y Sustancias, identificando aspectos claves tales como, edad de inicio, motivación para el consumo, tipo de consumo, tipo de sustancias que se consumen, presencia de Policonsumo, periodicidad de consumo, suministro de sustancias, redes presentes que propician el consumo, motivación y presencia de influencias externas para el cese de consumo.

-Área Familiar.

Conocer aspectos claves relativos a la experiencia del usuario de su vida en familia, vida en pareja y relación con redes de amistades, para ello se indagará en Estado civil, Tipo de Familia de origen y nuclear (pareja e hijos) y su dinámica previa, Relaciones Familiares y su Dinámica actual, Contexto Familiar y Grupo de pares, Historia de Vida y Familiar, Antecedentes de conflictos y problemáticas tales como: Violencia Intrafamiliar, Agresiones, Maltrato, etc.

-Medio Social.

Conocer y recabar información actualizada en cuanto a acceso a redes de apoyo social, beneficios recibidos, atención y tratamiento de salud previa en redes territoriales, recepción de información oportuna y conocimiento de la oferta de la Red de Protección Social, esto permitirá mantener un registro actualizado de posibles atenciones precedentes las que serán complementarias a las prestaciones del Programa. Junto a lo anterior, se indagará en el contexto sociocultural del cual provienen los usuarios y el que los circunda en la actualidad, a objeto de identificar los factores protectores y factores de riesgo a los que están expuestos y que condicionan sus motivaciones, grado de compromiso y adherencia al Programa.

Tratamiento y/o Reparación:

Palabras Claves. Plan de Trabajo. Factores Protectores y de Riesgo. Compromiso Terapéutico con el Programa.

Esta etapa contempla la implementación del Plan de Acción, cuyas acciones e iniciativas han sido planificadas en función de los elementos aportados por la etapa diagnóstica, el que debe incorporar a su vez los orígenes de la Situación de Calle y del Consumo Problemático de Alcohol y Sustancias, por tanto se espera propender hacia la restitución del daño asociado a estas condiciones, rol fundamental del Equipo Multidisciplinario del Programa. Así mismo, estas acciones deben dar respuesta a necesidades y demandas de los usuarios, atendiendo a los factores de riesgo y protectores que forman parte de su entorno inmediato.

Dentro de los objetivos a desarrollar, se encuentran:

-Fortalecer las capacidades individuales de cada sujeto de atención, contribuyendo a restablecer su autoestima y valoración, que le permitan desarrollar un proyecto de vida acorde a sus capacidades el cual los reinserte en el medio social.

-Reforzar una adecuada percepción de riesgo y toma de conciencia en los sujetos de atención, respecto del Consumo Problemático de Alcohol y Otras Sustancias y también de su actual Situación de Calle, como problemáticas que requieren intervención y atención profesional y oportuna, toda vez que estas interfieren de manera decisiva en el logro de una adecuada calidad de vida, concreción de metas y proyectos personales, relación con redes familiares, de amistad e institucionales y vinculación con su entorno social inmediato.

Dentro de las actividades a desarrollar en esta fase, se puede mencionar:

-Entrevistas Individuales: en Profundidad, Semi.-estructuradas, Observación Participante, Visitas Domiciliarias.

-Talleres de Autocrecimiento y Desarrollo Personal,

-Charlas de Sensibilización y mini-jornadas con actividades de imaginería, reforzar la concientización de su problemática.

-Atención Médica y Psicosocial Integral, que restituya el daño a nivel físico, orgánico y a nivel

psicológico y social provocado por las prácticas de consumo y exposición en situación de calle.

-Talleres y Capacitaciones que aporten herramientas para contribuir en la reinserción socio-laboral.

Vinculación a redes territoriales e Inserción Laboral:

Palabras Claves, Vinculación con el Medio Social y Reinserción.

Esta fase es determinante para vincular significativamente a las personas con las entidades de la red local que permitan integrarlos a un empleo formal, a través de Gestiones con la Red Empresarial local a nivel micro y macro, a objeto de generar oportunidades ocupacionales para los usuarios, lo cual les permita obtener recursos sustentables para atender sus demandas y necesidades inmediatas, de alimentación, vestuario, vivienda, salud, educación, etc.

Egreso y Seguimiento:

Palabras Claves, Devolución del Proceso de Intervención y Cierre con el Usuario.

Tras evaluar la evolución de cada sujeto intervenido se realiza análisis de las condiciones de egreso que determinen el proceso terapéutico finalizado como exitoso, tras previa reunión del Equipo Multidisciplinario se entrevista al sujeto de atención, haciendo devolución del proceso de intervención, desvinculando a la persona de la atención y entregando las herramientas necesarias para un próspero proceso de reinserción social.

Contempla la vinculación con redes en caso de ser necesario ante una problemática que requiera una intervención especializada por un equipo integral y con proyecciones de una atención más prolongada en el tiempo. Así mismo, en esta etapa se considera entrevista con familiares o referente significativo que acompañe el proceso de reinserción social.

Finalmente se espera evaluar los progresos del sujeto egresado, a través de contacto telefónico, entrevistas informales y conocimiento de situación actual tanto individual, familiar y laboral, que de cuenta de la inserción actual del sujeto en el medio social.

13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL	
<p>. Intervenir y brindar atención a Problemas de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas en Personas en Situación de Calle, para restituir y reparar el daño orgánico y psicológico asociado a estas prácticas, a través de apoyo médico y psicosocial.</p>	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS
Diagnosticar de manera biopsicosocial a individuos en condición de calle con consumo problemático de alcohol y drogas.	100% de los usuarios con diagnóstico biopsicosocial.
Brindar apoyo médico y psiquiátrico a aquellos individuos que presenten un diagnóstico en estas materias.	100% de los usuarios con atención integral.
Fortalecer autoestima para procurar una reestructuración emocional efectiva que permita una reinserción social adecuada	85% de los sujetos con una mejor autoimagen respecto de ellos mismos y el medio social circundante.
Reparar dolo asociado al consumo problemático de alcohol drogas en sujetos en situación de calle.	75% de los sujetos con tratamiento de rehabilitación de adicciones.
Gestionar circuito de trabajo de redes comunales que persigan reinsertar laboralmente a personas en condición de calle con consumo problemático de alcohol y drogas.	Participación en mesa de trabajo de redes sociales en un 85% de las reuniones.
Vincular positivamente con redes territoriales para generar acciones estratégicas en torno a personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y drogas	85% de los sujetos con atención especializada en diversas instituciones de la red comunal.
Sondear contexto familiar o red social significativa, a objeto de establecer apoyo significativo en la reparación de consumo problemático de alcohol y drogas en sujetos en situación de calle.	80% de los sujetos con proceso de seguimiento con agente significativo en proceso reparatorio.

14.- INDICADORES

INDICADOR PROCESO/RESULTADO	FORMULA	META	FRECUENCIA MEDICION	MEDIO DE VERIFICACION
Porcentaje de usuarios participantes del Programa que logran estabilización de la salud física.	(Número de usuarios con enfermedades físicas asociadas/Número de usuarios del programa con diagnóstico de enfermedades físicas) x 100.	75% de los usuarios mejora su percepción sobre calidad de vida relacionada a su salud	Trimestral	Valoraciones Médicas Historias Clínicas del usuario
Porcentaje de usuarios que fortalecen estrategias para prevención de recaídas	(Nº de usuarios que fortalece su rutina de actividades y hábitos físicos y mentales/Nº de usuarios que están en tratamiento) x100.	75% de los usuarios a través de su mejora de hábitos físicos (ejercicio, deporte, etc) o mental (lectura) fortalece su proceso de cambio	Semestral	Asistencia y Controles y seguimientos de las áreas psicosociales.
Porcentaje de usuarios que logren fortalecer, desarrollar o adquirir habilidades sociales a través de la continuidad en el tratamiento	(Nº de usuarios que asiste a tratamiento con figura significativa/Nº de usuarios a intervenir) x100.	75% de los usuarios a través de vínculos significativos fortalece su proceso de cambio	Semestral	Registro de asistencia
Porcentaje de usuarios participantes del Programa que participan activamente y finalizan el programa.	(Nº de usuarios que finaliza el periodo de intervención/ Nº de usuarios intervenidos.)x100	80% de los usuarios asiste al programa en el periodo.	Semestral.	Formatos de intervención grupal e individual. Registros de Asistencia

15. ACTIVIDADES Repetir recuadros cuantas veces sea necesario

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad		Vínculo inicial con Población Objetivo	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se establece reunión con Equipo Psicosocial para recabar información sobre población objetivo, además de coordinar acciones para inclusión de éstos en Programa Ambulatorio. Se deja constancia en Actas los acuerdos y compromisos establecidos entre ambos Equipos.			
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
Oficina Programa	2 meses	2 mensuales	2 horas mensuales
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.			
Equipamiento			
Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad			
Recurso Humano			
Equipo Multidisciplinario: Psicólogo Asistente Social Técnico en Rehabilitación (Asistente Social)			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad		Compromiso y Participación Programa	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Se realiza el contacto inicial con el sujeto de atención para conocer compromiso y motivación en su incorporación al Programa Ambulatorio, como así mismo se le informa acerca de las características y condiciones del proceso de intervención. Lo anterior a partir de entrevista semi-estructurada y observación participante, consignando los contenidos de dicha actividad en fichas de intervención y carta de compromiso.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	1 semanal	45 minutos por cada atención individual
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Dupla Psicosocial del Programa Ambulatorio</p>			

Actividad N° 3			
Nombre de la Actividad		Diagnóstico Integral	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Contempla la realización de un diagnóstico referido a aspectos de salud física, mental y emocional, dinámica familiar y contexto sociocultural, como así mismo, historia de vida, orígenes de consumo problemático de alcohol y sustancias y de la situación de calle, a través de entrevistas individuales y proceso de aplicación atinentes a cada especialidad del Equipo Multidisciplinario.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	2 a 4 veces semanales	45 minutos por cada caso individual
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Equipo Multidisciplinario Programa Ambulatorio Médico Psicólogo Asistente Social Técnico en Rehabilitación</p>			

Actividad Nº 4			
Nombre de la Actividad		Tratamiento y/o Reparación	
Descripción y Metodología de la Actividad			
<p>Abarca el apoyo y atención profesional y desarrollo de actividades conducentes a reparar o restituir al sujeto de atención inserto en el Programa Ambulatorio, considerando para ello talleres grupales de autoestima, autocrecimiento y desarrollo personal. Además de concentrarse en la temática de recuperación de las adicciones, a partir de atenciones médicas y psicosociales integrales que permitan restituir el daño asociado a las prácticas de consumo.</p> <p>Para ello es necesario contar con una metodología lúdica y motivacional que permita la participación activa de los sujetos de atención.</p>			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuántas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	3 veces mensuales	45 minutos por cada taller, charla o capacitación
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros.</p> <p>Gastos de Arrendamiento Oficina</p> <p>Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina</p> <p>Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros)</p> <p>Teléfono</p> <p>Cámara Fotográfica</p> <p>Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Médico</p> <p>Dupla Psicosocial</p> <p>Técnico en Rehabilitación</p> <p>Apoyo de entidades externas atinentes a la temática de adicción y factores asociados a personas en condición de calle.</p>			

Actividad N° 5

Nombre de la Actividad Tratamiento Médico- Farmacológico

Descripción y Metodología de la Actividad

Brindar una adecuada atención médica a los usuarios, con el objeto de evaluar la o las condiciones físicas, mentales y emocionales de los pacientes que se encuentran con un consumo problemático de alcohol u otras sustancias, en donde pueden verse alteradas las funciones normales del organismo de las personas.

De acuerdo a esto, el médico intenta indicar tratamiento farmacológico a aquellos usuarios que se encuentren con alguna alteración o enfermedad (mental, física o síndrome de abstinencia), en donde a través del equipo interdisciplinario realiza la coordinación, control, acompañamiento de interconsultas y entrega de medicamentos por semana a los participantes del programa.. así como su seguimiento.

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
Oficina Programa	2 meses	2 veces semanales.	45 minutos por cada usuario.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros.

Gastos de Arrendamiento Oficina

Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.

Equipamiento

Mobiliario de Oficina

Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros)

Teléfono

Cámara Fotográfica

Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad

Recurso Humano

Médico

Dupla Psicosocial

Técnico en Rehabilitación

Apoyo de entidades externas atingentes a la temática de adicción y factores asociados a personas en condición de calle.

Actividad N° 6			
Nombre de la Actividad		Vinculación Redes Territoriales/Inserción Laboral	
Descripción y Metodología de la Actividad			
Esta actividad contempla la asistencia a mesas de trabajo que abarquen las problemáticas que afectan a los sujetos de atención, como así mismo generar circuitos de colaboración con diversas entidades de la red territorial para capacitar y permitir la inserción laboral de los usuarios y la integración en programas de la red de protección social que les haga partícipes de la oferta de beneficios que esta ofrece.			
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
Oficina Programa	2 meses	2 veces semanales	30 minutos por cada reunión y entidad
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Material fungible: Hojas de Oficio, Lápidas, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.			
Equipamiento			
Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores, data, entre otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad			
Recurso Humano			
Asistente Social (Gestión en Red)			

Actividad Nº 7			
Nombre de la Actividad		Egreso y Seguimiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Tiene por finalidad realizar un proceso de devolución hacia el usuario intervenido, tras analizar su situación evolutiva y condición de egreso, evaluando sus aspectos individuales, familiares, sociales y laborales. Para ello se lleva a cabo entrevista individual con el usuario, referente significativo y/o familiar acompañante en el proceso terapéutico.</p> <p>Además de contemplar contacto post-egreso para sondear sobre situación actual del sujeto de atención, a través de entrevista, visitas domiciliarias y contexto mediato, a fin de mantener monitoreo sistemático por un período determinado de tiempo respecto de inserción del sujeto de atención en sociedad.</p>			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	1 vez semanalmente	30 minutos por cada actividad y sujeto de atención
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros.</p> <p>Gastos de Arrendamiento Oficina</p> <p>Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina</p> <p>Equipamiento Tecnológico (Computadores y otros)</p> <p>Teléfono</p> <p>Cámara Fotográfica</p> <p>Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Equipo Multidisciplinario del Programa</p> <p>Dupla Psicosocial</p> <p>Asistente Social (Visitas Domiciliarias)</p>			

Actividad N° 8			
Nombre de la Actividad		Reunión Equipo (Análisis de Casos)	
Descripción y Metodología de la Actividad			
<p>Actividad que conlleva el análisis de la situación de cada sujeto de atención, evaluando ficha de intervención y proceso evolutivo, en las distintas áreas de intervención y aspectos físicos, sociales, familiares, emocionales, laborales, entre otros, dejando registro de los acuerdos y actividades a ejecutar en el plan de intervención individual de cada caso, en libro de acta de reuniones.</p>			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	4 veces a la semana	45 minutos
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores y otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Equipo Multidisciplinario Programa Ambulatorio</p>			

Actividad N° 9			
Nombre de la Actividad		Redes de apoyo para reinserción Laboral. (OMIL)	
Descripción y Metodología de la Actividad			
<p>La omil pone, a disposición de sus usuarios, información acerca de los puestos de trabajo de las empresas de su comuna. Tiene por misión establecer una coordinación entre la oferta y la demanda que se da en la comuna, gestionando la búsqueda activa de empleo en sus diversos oficios y profesiones acorde al perfil y características de los usuarios del programa.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	2 veces al mes.	45 minutos
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores y otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
<p>Equipo Multidisciplinario Programa Ambulatorio</p>			

Actividad N° 10			
Nombre de la Actividad		Redes de apoyo. Curso de capacitación sobre primeros auxilios (CRUZ ROJA).	
Descripción y Metodología de la Actividad			
<p>El curso de primeros auxilios es una capacitación acorde con las necesidades de atención y confort que requiere una persona enferma. Por sus características es un curso teórico práctico, diseñado y pensando en los temas que realmente necesita saber y aplicar la persona PSC, brindando atención especializada a un enfermo. El curso considera horas de práctica para personas que se estén insertas en el programa en situación de calle, con el objetivo de poder tener conocimientos básicos respecto a la importancia de asistir a una persona en una condición compleja o en el momento de ocurrir algún accidente, a lo que están expuestos frecuentemente por su estado.</p>			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficina Programa	2 meses	4 veces al mes.	45 minutos
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<p>Material fungible: Hojas de Oficio, Lápices, Fichas de intervención, Carpetas, entre otros. Gastos de Arrendamiento Oficina Gastos Básicos de luz, agua, internet, etc.</p>			
Equipamiento			
<p>Mobiliario de Oficina Equipamiento Tecnológico (Computadores y otros) Teléfono Otros elementos necesarios para la realización de cada actividad</p>			
Recurso Humano			
Equipo Multidisciplinario Programa Ambulatorio			

16. CRONOGRAMA

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2
1	Vinculación Inicial	X	X
2	Compromiso y Participación Programa	X	X
3	Diagnóstico Integral	X	X
4	Tratamiento y/o Reparación	X	X
5	Vinculación redes/ Inserción Laboral	X	X
6	Egreso y Seguimiento	X	X
7	Reunión Equipo (análisis de casos)	X	X
1	Vinculación Inicial	X	X
2	Compromiso y Participación Programa	X	X
3	Diagnóstico Integral	X	X

17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	2 meses
--	----------------

18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Se lleva a cabo una sistematización de las actividades ejecutadas durante los meses de intervención, para lo cual se analiza y evalúa cada objetivo, junto con los indicadores y productos esperados, contrastando la etapa inicial con la etapa de finalización del Programa Ambulatorio. También se revisan las hojas de vida y el proceso evolutivo de cada sujeto de intervención junto con la fase post/egreso y/o seguimiento considerando los avances obtenidos con cada uno de los sujetos intervenidos.

Por otra parte, se hace una evaluación general de los recursos asociados a la ejecución del Programa Ambulatorio, como así mismo, el impacto, relevancia, facilitadores y obstaculizadores identificados en el proceso de ejecución del mismo.

Se dará lugar a la aplicación de una encuesta de satisfacción de usuario, a través de la cual estos darán cuenta de sus impresiones respecto de aspectos claves del proceso interventivo, relativos a la atención misma, apoyo e intervención, actividades de capacitación, etc.

La información recabada en este momento queda compilada en un documento que da cuenta de la evolución del proceso y cada actividad con su resultado esperado, de manera tal de evaluar todos los aspectos referidos a la ejecución efectiva del Programa Ambulatorio.

19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	WG, SERVICIOS PROFESIONALES SpA
DIRECCIÓN	6 NORTE 3807
TELÉFONO-FAX	09 71 2284591
E-MAIL	SERVICIOS.PROFESIONALES@WORKING GROUP.CL
NÚMERO PERSONALIDAD JURIDICA	76.203.185-K
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	JAVIER NICOLAS PILONIETA BLANDON
RUT REPRESENTANTE LEGAL	22.975.700-8

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	NOHORA BLANDON PUERTO
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	GERENTE DESARROLLO DE PROYECTO
TELÉFONO	51492694
E-MAIL	SERVICIOS.PROFESIONALES@WORKING GROUP.CL

3. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS EN EL ÁMBITO DE DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS (Repetir recuadro tantas veces como sea necesario)

PROYECTO O PROGRAMA	Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
AÑO DE EJECUCIÓN	2013
COBERTURA	CURICO, 20 PERSONAS
FINANCIAMIENTO	\$12.715.106

PROYECTO O PROGRAMA	Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
AÑO DE EJECUCIÓN	2014
COBERTURA	CURICO, 20 PERSONAS
FINANCIAMIENTO	\$15.258.000

20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

(Repetir recuadro tantas veces como sea necesario)

NOMBRE	PAULINA ALEJANDRA FUENZALIDA JAYO
EDAD	27 años.
RUT	16.336.769-6
DOMICILIO	Villa Cataluña Pasaje Barcelona # 11, Curicó.
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga.
TELÉFONO	84092762.
E-MAIL	Paulina.fuenzalidajayo@hotmail.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

TÍTULO PSICOLOGA.	
Enseñanza Básica	: Colegio Inmaculada Concepción Curicó.
Enseñanza Media	: Colegio Inmaculada Concepción Curicó.
Estudios Universitarios	: Universidad Nacional Andrés Bello. Viña del Mar.
Estudios Complementarios	: Curso de Test de Luscher (Abril-2012) Realizado en Pro Consultores. Viña del Mar.
Título Profesional	: Psicóloga clínica.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

1.-Durante los años 2005 a 2009 nos reuníamos con un grupo juvenil (EJE), los días miércoles en la noche para poder dedicar un tiempo a las personas que se encontraban en situación de calle en la cual la gran mayoría se presenciaba el consumo de alcohol y de algún tipo de droga. Durante estas jornadas repartíamos cierta alimentación para poder así entrar en confianza y conversar con las personas que vivían en la calle respecto a la situación y problemática la cual habían optado elegir de esa manera.

2.-En el año 2008 asistía a la Hospedería Hogar de Cristo en Curicó como voluntaria, para poder realizar trabajo comunitario con las personas que se encontraban en situación de calle.

3.- Psicóloga clínica en consulta particular. Atención psicológica a pacientes infante juvenil, adultos y parejas.

Actividades realizadas: Proceso de psicodiagnóstico, toma de pruebas y test psicológicos, evaluaciones psicológicas, terapia de acuerdo a la problemática del paciente si es que lo requiere, etapa de seguimiento. (Marzo 2012 hasta la fecha).

4.- Analista de Reclutamiento y selección en Empresas SB, en el área de administración. (Reemplazo en un principio por tres meses, se ha extendió el relevo a seis meses).

Actividades realizadas: Publicación de avisos en portales web de trabajo, filtrar curriculum vitae, realizar llamados a postulantes a entrevista, entrevistas individuales y masivas, toma de pruebas psicológicas, evaluaciones psicolaborales, realización de informes psicolaborales, contactos con los clientes para cubrir la vacante, pedir documentación a las personas que cumplen con los requisitos para los cargos y concebir ingreso. (Marzo – Agosto 2013).

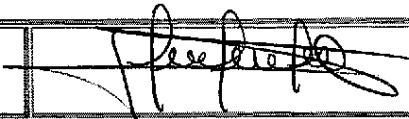
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PRESENTE PROYECTO

COORDINADORA TECNICA Y PSICOLOGA.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

YO Paulina Alejandra Fuenzalida Jayo, Rut 16.336.769-6 acepto participar y colaborar en las actividades que realice el Programa Ambulatorio para personas en condición de calle con consumo problemático de alcohol u otras sustancias.

30 de Junio



FECHA

FIRMA

NOMBRE	DANIEL ALFONSO CRUZ MONTERO
EDAD	28 años.
RUT	16.025.049-6
DOMICILIO	Yungay # 1288, Curicó.
PROFESIÓN / OFICIO	Asistente Social.
TELÉFONO	78233683
E-MAIL	danielcruzmontero@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Título Profesional Asistente Social.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Curso Capacitación: Curso de Primeros Auxilios, Cruz Roja De Chile. Noviembre de 2013, Curicó.

Seminario: Red Calle, Carrera de Psicología, Aula Magna. Universidad Autónoma de Chile Sede Talca. Noviembre de 2013, Talca.

Seminario: Estrategias de Intervención en Crisis y Reducción de Daño con Adultos Mayores y Personas en Situación de Calle SENCE. Abril de 2014, Curicó.

Seminario: Construcción de Paz y Mecanismos para la Resolución Pacífica de Conflictos. Corporación Santo Tomas Chile. Mayo de 2014, Curicó.

Experiencia laboral:

Cargo: Apoyo Psicosocial en Intervenciones de Caso y Familia, con Adolescentes con Problemas de disciplina y bajo Rendimiento Escolar. Programa Piloto de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) , Fundación Luxemburgo Curicó.2012.

Cargo: Asistente de Hospedería, Gestor Social, Coordinador en Ejecución de los *EJES TRANSVERSALES* de esta Fundación en mejora de las Relaciones Humanas. Agente de Cambio en la Autogestión de los Usuarios. Programa Hospedería, Fundación De Beneficencia Hogar De Cristo. 2013-2014.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PRESENTE PROYECTO

Asistente Social

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Daniel Alfonso Cruz Montero, RUT: 16.025.049-6, acepto participar y colaborar en las actividades profesionales que realice el Programa Ambulatorio para Personas en condición de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias.

30 de Junio de 2014



FECHA

FIRMA

NOMBRE	EDUARDO RAFAEL FARIAS LABARCA
EDAD	25 años
RUT	16.859.907-2
DOMICILIO	Los prados del valle, los volcanes 843.
PROFESIÓN / OFICIO	Medico
TELÉFONO	82311864
E-MAIL	edofarias.wsl gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

TITULO
 Licenciado en Medicina
 Médico cirujano Universidad Católica del Maule

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO


Encargado programa de salud mental Cefam sol de septiembre.
 Pasantía en casa de acogida adulto mayor del hogar de Cristo, Talca.
 Médico programa ambulatorio para Personas en condición de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PRESENTE PROYECTO

- Médico

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Eduardo Farías Labarca, RUT: 16.859.907-2, acepto participar y colaborar en las actividades profesionales que realice el Programa Ambulatorio para Personas en condición de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias.

30 de Junio de 2014	 Dr. Eduardo Farías L. 16.859.907-2 Médico Cirujano UCM
FECHA	FIRMA

NOMBRE	CATHERINE ANDREA AVALOS RIOS
EDAD	22 años.
RUT	17.820.144-1
DOMICILIO	Población San Pedro, Calle Membrillar # 2592, Molina.
PROFESIÓN / OFICIO	Asistente Social.
TELÉFONO	82752387
E-MAIL	Catherine.avalos.rios@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

TITULO Asistente Social

- Estudios Superiores en Trabajo Social, en Universidad Tecnológica de Chile INACAP

CURSOS/ SEMINARIOS EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO


- Asistente Social en Fundación de la Familia, acompañamiento y contención con jóvenes en situación de consumo problemático de sustancias.
- Asistente Social en >Liceo Luis Cruz Martínez. Curicó, trabajo con adolescentes con consumo problemático de sustancias.
- Monitor en programa de tratamiento y rehabilitación Senda - Consultora Working Group. SpA, Curicó-

INCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PRESENTE PROYECTO

- Técnico en Rehabilitación.
- Atención y acompañamiento de p
acientes con las redes públicas y privadas que funcionan en la provincia de Curicó,
principalmente en Salud Pública.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Catherine Andrea Ávalos Ríos, RUT: 17.820.144-1, acepto participar y colaborar en las actividades profesionales que realice el Programa Ambulatorio para Personas en condición de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias.

30 de Junio de 2014	
FECHA	FIRMA

21.- RECURSO HUMANO

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas <u>Semanales</u> destinadas al programa			Años de Experiencia Técnica	Funciones
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Coordinación (2)	Horas (1+2)		
Psicóloga	Paulina Fuenzalida Jayo	Psicóloga y Coordinadora técnica	25 horas	5 horas	30	2 años	-Prestar contención emocional y apoyo psicológico a los pacientes en situación de calle, con consumo problemático de alcohol y drogas. -Facilitar constante reforzamiento positivo respecto a los cambios favorables que presentan los pacientes. -Contribuir en la reinserción laboral y familiar de los pacientes que se encuentran en situación de calle.
Asistente social	Catherine Ávalos Ríos	Técnico en Rehabilitación	30 horas	4 horas	34	1 años	-Atención y acompañamiento de los pacientes con las redes públicas y privadas que funcionan en la provincia de Curicó, principalmente en Salud Pública.
Asistente Social	Daniel Cruz Montero	Asistente Social	26 horas	4 horas	30	2 años	-Conexión con las redes de apoyo social (Seguridad social), a los usuarios insertos en el programa. - Apoyo e integración social para los usuarios que se encuentren en el programa.
Médico	Eduardo Fariás Labarca	Médico	6 horas		6	1 años	-Atención Médica e integral, a los usuarios que permanecen en el programa con consumo problemático de alcohol y otras sustancias.

1) IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA

\$5.310.000,00

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

ASOCIADOS A ACTIVIDADES	RRHH	OPERACIONALES
1%	89%	10%

21.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Working Group
SERVICIOS PROFESIONALES SpA
RUT.: 76.203.186-K



PRESUPUESTO FORMATO A
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Movilización		\$ 0	\$ 80,000	\$ 80,000
Arriendo y Consumos básicos			\$ 330,000	\$ 330,000
Materiales de Oficina		\$ 40,000	\$ 40,000	\$ 80,000
Internet		\$ 0	\$ 70,000	\$ 70,000
SUB TOTAL \$		\$ 40,000	\$ 520,000	\$ 560,000
TOTAL ÍTEM \$				\$ 560,000

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES


TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Alimentación		30,000	\$ 70,000	\$ 100,000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 30,000	\$ 70,000	\$ 100,000
TOTAL ÍTEM \$				\$ 100,000

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE HORAS SEMANALES DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$	
			APORTE PROPIO	SENDA
ENCARGADO TÉCNICO (Trabajador social)	5	40		\$ 200,000
PSICOLOGO	25	200		\$ 1,000,000
MEDICO	6	48		\$ 960,000
TRABAJADORA SOCIAL	30	240		\$ 1,200,000
TECNICO EN REHABILITACION	34	272		\$ 1,360,000
		0		\$ 0
		0		\$ 0
		0		\$ 0
		0		\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 0	\$ 4,720,000
TOTAL ITEM \$				\$ 4,720,000

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 40,000	\$ 520,000	\$ 560,000	10%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 30,000	\$ 70,000	\$ 100,000	1%
RECURSOS HUMANOS	\$ 0	\$ 4,720,000	\$ 4,720,000	89%
TOTAL	\$ 70,000	\$ 5,310,000	\$ 5,380,000	100%



JAVIER NICOLAS PILONIETA BLANDON
REPRESENTANTE LEGAL

WORKING GROUP, SERVICIOS PROFESIONALES SPA

