

**SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD**

OMB/MVC/EPG/GCM/SJA/ADR

Aprueba convenio de transferencia de recursos que indica

RES EXENTA: N° 001977

SANTIAGO, 24 MAR 2014

**VISTOS:**

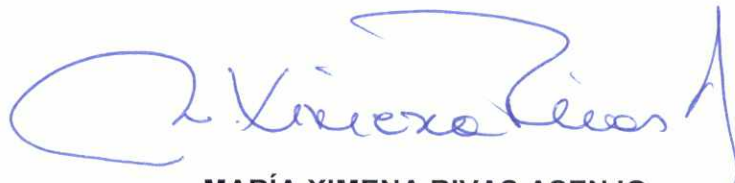
Lo establecido en el DFL N° 1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado; la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Ley N°20.422, que Establece normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad; la Ley N°19.880, de Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; el Decreto Supremo N°53, de 2013 del Ministerio de Desarrollo Social, que prorroga el nombramiento de la Directora Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad; la Ley N° 20.713, de Presupuesto para el Sector Público para el año 2014; la Resolución N°1600, de 2008, de la Contraloría General de la República sobre exención del trámite de Toma de Razón y demás antecedentes,

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** Convenio de Transferencia de Recursos suscrito entre el Servicio Nacional de la Discapacidad y la Corporación Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM de fecha 18 de marzo de 2014, cuyo texto se adjunta a la presente resolución y se entiende formar parte integrante de la misma.

**2.- IMPÚTESE** el gasto que demande el convenio indicado al Subtítulo 24 ítem 01 y asignación 584, del presupuesto vigente.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**MARÍA XIMENA RIVAS ASENJO**  
Directora Nacional

## CONVENIO DE TRANSFERENCIA

### SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD Y CORPORACIÓN CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM

#### PARA EL FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO ABORDAJE SITUACIONAL CON FAMILIAS QUE VIVENCIAN SITUACIONES DE DEPENDENCIA ASOCIADAS A ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS, EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, REGIÓN METROPOLITANA

En Santiago, a 18 de marzo de 2014, el **SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD**, rol único tributario N°72.576.700-5, representado por su Directora Nacional, doña María Ximena Rivas Asenjo, cédula nacional de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en Miraflores N°222, piso 8, comuna de Santiago, Región Metropolitana, por una parte, en adelante SENADIS; y por la otra, la **CORPORACIÓN CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM**, rol único tributario N° 65.664.020-0, representada en este acto por don Pedro Chana Cuevas, cédula nacional de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en San José 1053, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante el EJECUTOR/A, han acordado lo siguiente:

#### CONSIDERANDO

1° Que, en virtud de la Ley N°20.422, el Servicio Nacional de la Discapacidad es un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad y especialmente lo señalado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), ratificada por Chile.

2° Que, el Servicio Nacional de la Discapacidad tiene entre sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en su artículo 62 letras d) y e), promover y desarrollar acciones que favorezcan la coordinación del sector privado con el sector público en todas aquellas materias que digan relación con mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, y financiar total o parcialmente, planes, programas y proyectos.

3° Que, la Ley N° 20.422, en su artículo 12 dispone que: "El Estado promoverá la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia".

4° Que, el Director Regional respectivo y el Jefe Departamento de Innovación y Desarrollo ambos del Servicio Nacional de la Discapacidad, han estimado que el EJECUTOR/A, al ser una entidad que busca la integración e inclusión plena de todas las personas con discapacidad en situación de dependencia en un espacio de desarrollo integral, cumple técnicamente con los requisitos necesarios para realizar adecuada y oportunamente prestaciones y acciones sociales y de salud a favor de la población con discapacidad en situación de dependencia en la Región Metropolitana.

5° Que de conformidad al objetivo del programa de Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia, que es mejorar la calidad de vida, inclusión social y participación en la comunidad local de las personas con discapacidad en situación de dependencia y vulnerabilidad,



6° Que, en el proceso de evaluación ex ante 2013 que se realiza de acuerdo a las disposiciones establecidas en la Ley 20.530 que crea el Ministerio de Desarrollo Social, el programa de Promoción de la Autonomía y Dependencia obtuvo una calificación que lo recomienda favorablemente (RF).

7° Que, de conformidad a la Ley N°20.713 de Presupuestos para el sector Público año 2014, existe disponibilidad de recursos para la Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia.

8° Que, el artículo 66, letra c) de la Ley N°20.422, confiere a la Directora Nacional la facultad de dirigir, organizar y administrar el Servicio y velar por el cumplimiento de sus objetivos. Asimismo, en virtud de lo señalado en la parte final de su letra f), podrá celebrar cualquier acto o contrato en cumplimiento del objeto y funciones del Servicio.

**Las partes han convenido lo siguiente:**

**PRIMERO: OBJETO.**

Las partes acuerdan celebrar el presente convenio con el propósito de ejecutar el proyecto consistente en favorecer una mejor calidad de vida y autonomía para las personas con discapacidad en situación de dependencia, sus cuidadores y familia, dada la vivencia de una enfermedad neurológica degenerativa asociada a situaciones de riesgo psicosocial, abordado desde un enfoque comunitario en contexto real, buscando con ello realizar acciones de promoción de la autonomía y atención a las personas con discapacidad cuyos aspectos específicos se encuentran contenidos en el Formulario Técnico adjunto al presente Convenio, que se entiende formar parte integrante de éste.

**SEGUNDO: OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y METODOLOGÍA DE TRABAJO**

**Los objetivos específicos son:**

- a) Que la persona y su familia identifiquen fortalezas y debilidades asociadas a su condición de salud que se relacionen con su nivel de autonomía, calidad de vida y participación social.
- b) Que la persona y su familia desarrollen estrategias sociosanitarias que fortalezcan su autonomía y participación social en su contexto inmediato.
- c) Que la persona y su familia aumenten sus niveles de vinculación con la red sociosanitarias permitiendo el ejercicio de su derecho a la autonomía.
- d) Que la red sociosanitaria se configure como un apoyo al proceso de la persona y su familia, visualizando las problemáticas que en el ejercicio se suscitan.

La metodología de trabajo a implementar en la ejecución del presente proyecto consisten en la intervención de un grupo de agentes de salud que trazan sus líneas de trabajo junto con las personas usuarios, desde una mirada situada y contextual, pertinente y multidimensional; realizando visitas a sus hogares, co-construyendo el proceso terapéutico, incluyendo la mayor cantidad de factores dentro de la



comprensión de sus realidades cotidianas, incluso, la propia conformación sociohistórica de los agentes; donde el sujeto de intervención, además de la persona, es la comunidad a la que pertenece.

**TERCERO: OBLIGACIONES DE SENADIS.**

SENADIS se obliga a transferir al EJECUTOR/A la suma de \$ 54.990.000.- (cincuenta y cuatro millones novecientos noventa mil pesos), con el objeto exclusivo de financiar el proyecto indicado en la cláusula primera, con estricta sujeción a los términos y categorías desglosadas en el siguiente presupuesto:

Cuentas Financiables	Monto Solicitado (\$)	Porcentaje (%)
Personal	\$ 52.050.000	94,5%
Recurrentes	\$ 2.700.000	5,0%
Inversion	\$ 240.000	0,50%
Administración		0
<b>TOTAL (\$)</b>	<b>\$ 54.990.000.-</b>	<b>100%</b>

El Adjudicatario no podrá solicitar a SENADIS modificaciones a los montos asignados a cada una de las categorías desglosadas en el presupuesto señalado precedentemente.

SENADIS depositará la transferencia de fondos, en la cuenta del EJECUTOR N° 882-03549-05 del Banco de Chile, una vez que se encuentre presentada la rendición de cuentas, proveniente de cualquier otra obligación que sea exigible entre las mismas partes, al momento de la remesa de dinero.

Para todos los efectos legales, bastará con el documento de depósito bancario para probar la transferencia efectuada.

Se debe tener presente que, con el fin de evitar perjuicios o retardos en la fecha de inicio de la ejecución del proyecto, el EJECUTOR/A podrá realizar gastos asociados a su ejecución a partir del día hábil siguiente de la fecha de entrada en vigencia de este acuerdo de voluntades

**CUARTO: PERFIL PROFESIONALES Y/O CUIDADORES/AS:**

Para el ITEM personal se consideran los siguientes perfiles:

**PROFESIONAL:**

PERSONAL	Perfil
Coordinador(a)	Profesional con experiencia en rehabilitación comunitaria, con capacidad de gestión y organización.
Terapeuta Ocupacional	Profesional con Título de Terapeuta Ocupacional, con habilidades para el



	trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en ocupación humana y rehabilitación psicosocial.
Kinesiólogo(a)	Profesional con Título de Kinesiólogo(a), con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en cuidados respiratorios y rehabilitación física.
Fonoaudiólogo(a)	Profesional con Título de Fonoaudiólogo(a), con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en rehabilitación de la comunicación y deglución en el adulto.
Nutricionista	Profesional con Título de Nutricionista, con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en patologías neurodegenerativas con trastorno metabólico.
Trabajador(a) Social	Profesional con Título de Trabajador(a) Social, con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en gestión de redes y vinculo con el medio.
Personal Técnico	Corresponde al encargado que tiene experiencia en gestión de redes y vinculo con el medio.

**CUIDADOR/A:**

Auxiliar de Cuidados	Persona con experiencia en el cuidado y acompañamiento de usuarios en situación de dependencia, que manifiesta habilidades de empatía, respeto y trabajo en equipo.
----------------------	---

Nº de profesionales y/o cuidadores	Nº horas semanales
Director o coordinador	22
Terapeuta Ocupacional	44
Kinesiólogo(a)	44
Fonoaudiólogo(a)	44
Nutricionista	24
Kinesiólogo(a)	33
Trabajador(a) Social	11
Personal Técnico	11
Personal de cuidados nº 1	33



**QUINTO: OBLIGACIONES DEL EJECUTOR/A.**

Serán obligaciones del EJECUTOR/A:

1. Incluir a SENADIS en sus actividades de difusión, promoción y comunicación del presente Convenio, el objeto del mismo y que su ejecución se realiza gracias al financiamiento otorgado por SENADIS, mediante publicación destacada en un lugar de la institución o sede, para conocimiento de la comunidad.
2. Remitir a SENADIS dentro del primer mes de entrada en vigencia del presente convenio, la totalidad de las solicitudes de inscripción en el Registro Nacional de la discapacidad, junto a todos sus antecedentes de los profesionales y/o de las personas que prestarán los servicios de apoyo o de cuidado o asistencia en el evento de no encontrarse inscritos.
3. Seleccionar los profesionales y/o cuidadores idóneos, para ejecutar el presente proyecto, en coordinación con las Direcciones Regionales de SENADIS.
4. Otorgar a SENADIS todas las facilidades que le sean requeridas para el seguimiento del proceso de instrucción, ya sea mediante visitas de monitoreo, supervisión o de control, así como en las de carácter protocolar, que se organicen desde la Dirección Nacional o Dirección Regional de SENADIS, el Ministerio de Desarrollo Social u otra autoridad del Estado.
5. Coordinar las derivaciones necesarias con la red de salud en sus distintos niveles.
6. Realizar las denuncias pertinentes y oportunas ante la autoridad competente de todo hecho presenciado que pueda ser constitutivo de crímenes o simples delitos, de acuerdo a las obligaciones establecidas en la ley.
7. Llevar registro preciso y detallado de las acciones realizadas en virtud del presente Convenio y de los recursos utilizados en ellas, de acuerdo a los lineamientos que SENADIS especifique.
8. Desarrollar un documento de sistematización de la práctica de las acciones realizadas en virtud del presente Convenio, de acuerdo a los lineamientos que SENADIS especifique, el cual contenga las prácticas realizadas, los recursos asociados, los aspectos relacionales con las personas, sus familias y la comunidad y cualquier otro aspecto relevante para la realización de la experiencia.
9. Informar por escrito a SENADIS de todo cambio de domicilio.
10. Rendir cuentas en conformidad al presente convenio.
11. Realizar los informes técnicos y administrativos que SENADIS solicite.
12. Encontrarse inscrito en el Registro de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos y otorgar a SENADIS un comprobante de ingreso de la suma recibida.
13. Junto a la rendición de cuentas final, se deberá adjuntar copia del certificado de Inscripción en el Registro Nacional de la discapacidad, de los profesionales y/o personas que hayan prestado servicios de apoyo, en virtud del presente Convenio.
14. Ejecutar el plan de actividades de conformidad a lo estipulado en el presente convenio y de acuerdo al siguiente cuadro:

Nº	Nombre actividad	Mes											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Ingreso de usuarios y Evaluación de discapacidad	x	x	x	x	x	x	x	x	X	X	x	
2	Evaluación de las necesidades del usuario en función a las distintas disciplinas que conforman el	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

	equipo.												
3	Diseño del plan de intervención	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4	Intervención disciplinar	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5	Educación sobre salud al usuario y su familia.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	Contención y apoyo emocional.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	
7	Ayudas Técnicas y adaptaciones.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	
8	Identificación de la Red Socio-sanitaria del Usuario.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
9	Intervención en red.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
10	Educación a la familia y cuidadores sobre la capacidad de elegir de los usuarios.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	Sensibilización de la red.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12	Sistematización de la información arrojada en base a los resultados del modelo de Abordaje Situacional.	X	X	X	x	X	X	X	X	X	X	X	X

**SEXTO: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA.**

El contrato por los servicios profesionales y/o personales que mantenga y/o celebre el EJECUTOR/A, no generará vínculo alguno entre SENADIS y los profesionales o personas que presten sus servicios en virtud de este convenio.

**SÉPTIMO: GARANTÍA.**

Para asegurar el fiel, total y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que contrae en virtud del presente convenio, el EJECUTOR/A entrega a SENADIS a cuyo nombre recibirá a su entera satisfacción su Directora Nacional, una garantía consistente en una boleta bancaria de garantía o una póliza de seguro de responsabilidad civil, que cubre la totalidad de los fondos entregados en virtud del presente convenio, documento extendido a nombre del Servicio Nacional de la Discapacidad, equivalente al 10% de la suma transferida, esto es de \$ 5.499.000 (cinco millones cuatrocientos noventa y nueve mil pesos), documento extendido a la orden del Servicio Nacional de la Discapacidad.

La garantía señalada precedentemente permanecerá vigente hasta el 31 de agosto de 2015. Deberá estamparse en la garantía la siguiente glosa: "Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que contrae CORPORACIÓN CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM con el Servicio Nacional de la Discapacidad".

Los costos de constitución de dicha garantía serán de cargo exclusivo del EJECUTOR/A y en ningún caso serán financiados con recursos otorgados por SENADIS.

En caso de pactarse prórroga del término de ejecución y/o de rendición de cuentas, el EJECUTOR/A renovará esta garantía en los términos previstos en esta cláusula.



## **OCTAVO: CONTENIDO Y REMISIÓN DE INFORMES.**

El **EJECUTOR/A** deberá enviar a SENADIS, informes que deberán contener, a lo menos, lo siguiente:

### **Cuenta técnica de la ejecución del proyecto:**

#### 1. Informes Mensuales:

Informe Financiero: contemplará las rendiciones de fondos mensuales, que deberán contener: los comprobantes originales de los gastos realizados, la planilla de movilización mensual, el formulario de gastos consolidado por categoría y la tabla resumen de servicios y prestaciones realizadas a los usuarios del proyecto.

Informe técnico de grado de logro de las metas y acciones comprometidas efectivamente realizadas, en especial aquellas que se encuentran individualizadas en el Formulario Técnico.

Los informes mensuales deberán presentarse en la Dirección Regional de SENADIS correspondiente a más tardar el día 15 del mes siguiente al mes informado.

**2. Cuenta de gastos Final.** Deberá rendir cuenta de los gastos efectuados de los recursos transferidos a más tardar el día 30 de junio de 2015, mediante documentación pertinente y auténtica. La rendición de los gastos se ajustará en todas sus partes a lo dispuesto en la Resolución N° 759, de 2003, de la Contraloría General de la República, y sus posteriores modificaciones.

**3., Informe Técnico Final:** junto al informe de cuentas final, se deberá entregar un Informe técnico final de grado de logro de las metas y acciones comprometidas efectivamente realizadas, en especial aquellas que se encuentran individualizadas en el Formulario técnico. El informe final deberá presentarse en la Dirección Regional de SENADIS correspondiente el día 30 de junio de 2015.

## **NOVENO: REVISIÓN DE CUENTAS.**

La cuenta de gastos será examinada por SENADIS. Si se aprueba totalmente, se suscribirá una carta de cierre, que será enviada al EJECUTOR/A, por medio de carta certificada dirigida al domicilio registrado en este convenio, en la que se constatará que la rendición de cuentas fue aprobada en todas sus partes. SENADIS rechazará aquellos gastos que sean realizados por EJECUTOR/A, de no estar relacionados con el cumplimiento del objeto del convenio, o que no puedan ser respaldados contablemente con documentación auténtica y en las condiciones exigidas por SENADIS.

Si transcurren cuarenta y cinco días después de la rendición de cuentas de gastos por parte de EJECUTOR/A, sin que el SENADIS se pronuncie sobre la misma, se entenderá que la cuenta fue aprobada totalmente. Si SENADIS formula objeciones, el EJECUTOR/A tendrá el plazo de 15 días corridos para subsanar lo objetado.





**DÉCIMO: COSTOS DISTINTOS A LOS PROGRAMADOS.**

Para el caso en que los montos rendidos sean superiores a los montos transferidos, la diferencia será asumida exclusivamente por el EJECUTOR/A, a su cargo.

Para el caso en que los costos del convenio sean inferiores a los montos transferidos, el EJECUTOR/A hará devolución de la diferencia en la misma fecha en que debe realizar la rendición de cuentas.

**DÉCIMO PRIMERO: FINALIDAD DEL FINANCIAMIENTO.**

La suma que se transferirá corresponde al total del monto asignado al efecto, entregado por una sola vez y con el único destino que en este instrumento se establece.

**DÉCIMO SEGUNDO: EXCLUSIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE LOS PROFESIONALES.**

Durante las horas laborales, asociadas a este Convenio, los referidos profesionales y/o cuidadores deberán estar destinados única y exclusivamente al desarrollo de las actividades relativas al objeto de este convenio, obligación que las partes elevan al carácter de esencial y su incumplimiento dará derecho a SENADIS para poner término al presente convenio en forma anticipada y exigir la devolución de los dineros transferidos por este acto.

**DÉCIMO TERCERO: FISCALIZACIÓN CONTRALORÍA.**

Se deja constancia que los fondos que SENADIS transfiere por este convenio el EJECUTOR/A, son fondos públicos contemplados en la Ley de Presupuesto Nacional. En atención a lo anterior, y en cumplimiento de las disposiciones de la Ley N°19.862, el EJECUTOR/A señala que se ha inscrito en el Registro de Receptores de Fondos Públicos del Servicio Nacional de la Discapacidad, en conformidad a dicha Ley.

**DÉCIMO CUARTO: ENTRADA EN VIGENCIA.**

El presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de la Resolución Exenta de SENADIS que lo apruebe hasta la presentación del informe final, o en el caso de rechazo de dicho informe, hasta la restitución de los recursos observados, no rendidos y/o no ejecutados. Su plazo de ejecución será de 12 meses a contar del día 01 de mayo de 2014.

La solicitud de prórroga sea, del período de ejecución del proyecto, como de la rendición final de cuentas, deberá requerirse directamente al/la Director/a Regional de SENADIS respectiva, con una anticipación de a lo menos 90 días al vencimiento del plazo que se desea prorrogar.

**DÉCIMO QUINTO: CAUSALES DE INCUMPLIMIENTO.**

Se entenderá que constituye incumplimiento grave del presente convenio por parte del EJECUTOR/A, las siguientes causales:

1. Destinación de los dineros transferidos en virtud del presente instrumento a un fin que no corresponda al cumplimiento de las obligaciones del presente convenio.
2. Utilización fraudulenta de los dineros transferidos en virtud del presente convenio.
3. Adulteración de la documentación que sirva de respaldo a las rendiciones de cuentas.
4. Incumplimiento de los plazos establecidos en el presente convenio y en los instrumentos que se entienden formar parte integrante de él.
5. El incumplimiento de cualquiera otra obligación que el EJECUTOR/A mantenga con SENADIS.



6. Divulgar de cualquier forma información confidencial fuera de los términos señalados en el presente instrumento.
7. Falta de Financiamiento de los eventuales costos adicionales del proyecto que excedan a los financiados en este acto.
8. Falta de restitución de los eventuales fondos no gastados al término de la ejecución del proyecto, en forma conjunta a la última rendición de las cuentas.
9. Suspenda o paralice sin motivo fundado, las actividades comprometidas en el presente Convenio.
10. No emita oportunamente informes establecidos en el presente Convenio.
11. No ejecute las actividades de acuerdo a lo preceptuado en la cláusula respectiva del presente convenio.
12. No contar con el 100% de las inscripciones de personas que prestaron servicios de apoyo, en el Registro Nacional de la Discapacidad a la fecha de término de ejecución.

#### **DÉCIMO SEXTO: ACCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.**

El incumplimiento de cualquiera de las estipulaciones contenidas en el presente convenio y en los instrumentos que forman parte integrante de éste, hará que SENADIS ejerza todas las acciones legales para recuperar el total del aporte financiado por el presente convenio que corresponda restituir, todo con reajustes en conformidad a la ley y el máximo interés convencional, calculados desde la fecha efectiva de entrega de los fondos, hasta la fecha de su restitución completa al SENADIS. Lo anterior, sin perjuicio de otras acciones judiciales que pudieran ser procedentes en conformidad a la ley.

#### **DÉCIMO SÉPTIMO: OBLIGACIÓN DE RESTITUIR LOS FONDOS.**

El EJECUTOR/A deberá restituir los fondos que se le entregan en el presente convenio, en los siguientes casos:

1. **Restitución total:** En los casos de incumplimiento grave previstos en el presente convenio.
2. **Restitución parcial:**
  - a. Si se hubiera incurrido en gastos menores de los contemplados en el presente convenio, y no se dio inicio al proceso de solicitud presupuestaria antes de los 60 días anterior a la fecha de cierre.
  - b. En caso de haberse rendido cuentas y que ellas hayan sido parcialmente aprobadas por el SENADIS, el EJECUTOR/A deberá subsanar lo objetado. Si ello no ocurre por cualquier motivo dentro del plazo otorgado para tal efecto, deberá restituirse la totalidad del monto objetado
  - c. Para todos los efectos legales, se entenderá que la obligación de restituir los fondos, es actualmente exigible después de expirado el último día para rendir la cuenta o subsanar las objeciones que hubiera formulado el SENADIS. La liquidación de la misma será practicada por el SENADIS, en conformidad a su normativa interna de funcionamiento.

#### **DÉCIMO OCTAVO: PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:**

Las partes reconocen como información confidencial y amparada por las normas constitucionales, legales, reglamentarias y especialmente aquellas establecidas en el artículos 22 y 31 de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, relativas a la protección de la vida privada, toda información que sea transmitida entre ellas que diga relación con datos personales, esto es, los relativos a cualquier información concerniente a personas naturales, identificadas o identificables o que digan relación con datos sensibles, que son aquellos que



se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, el origen racial, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual.

Dicha información no podrá, bajo circunstancia alguna, salvo para cumplir fines propios del respectivo organismo y expresados en este acuerdo de voluntades, ser divulgada a terceros, sean personas naturales o jurídicas, ni aún a pretexto de haber terminado el convenio por cualquier causa.

En relación con lo anterior, si una de las partes entrega información que contenga datos personales a la otra, ésta última quedará sujeta a las siguientes obligaciones, sin perjuicio de la obligación de dar cabal cumplimiento a las normas vigentes sobre protección de la vida privada y datos personales:

- 1) Limitar la divulgación de dicha información sólo a aquéllos funcionarios que tengan estrictamente la necesidad de conocerla, en virtud del ejercicio de sus funciones.
- 2) Instruir, conforme a sus procedimientos internos, a los funcionarios que tengan acceso a la misma sobre las normas vigentes en materia de protección de datos personales, en especial, sobre las obligaciones y derechos que ellas establecen.
- 3) Adoptar las medidas de seguridad que sean pertinentes, a fin de conservar la integridad de dicha información y prevenir su conocimiento, uso y divulgación por parte de personas no autorizadas.

La información que las partes se comuniquen o transmitan sólo podrá ser utilizada por éstas en el cumplimiento de sus funciones. En consecuencia, será de su responsabilidad impedir que otra persona o entidad utilice dicha información o le dé un uso distinto del indicado.

**DÉCIMO NOVENO: BENEFICIARIOS:**

Se deja constancia que el EJECUTOR/A entregará junto a la última rendición de cuentas un listado de beneficiarios directos con discapacidad durante la ejecución del presente convenio, que se encuentren inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad.

**VIGÉSIMO: AUTORIZACIÓN EXPRESA:**

El EJECUTOR/A autoriza expresamente y de manera indefinida a **SENADIS**, para publicar, difundir, reproducir, ejecutar, distribuir y utilizar, total o parcialmente y sin costo alguno, los productos, materiales, documentos u obras literarias, artísticas y científicas, incluyendo los proyectos computacionales, que se produzcan con motivo de la ejecución del presente convenio.

**VIGÉSIMO PRIMERO: EJECUCIÓN DEL CONVENIO.**

La ejecución del Convenio se llevará a efecto de conformidad con lo estipulado en las cláusulas precedentes.

**VIGÉSIMO SEGUNDO: TRIBUNALES COMPETENTES.**

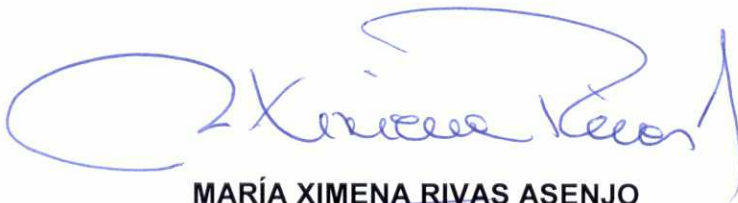
Para todos los efectos derivados del presente convenio las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago y se someten a la competencia de sus tribunales.



**VIGÉSIMO TERCERO: PERSONERÍA.**

La personería de doña María Ximena Rivas Asenjo para representar a SENADIS como Directora Nacional, consta en Decreto Supremo N°53, de 2013, del Ministerio de Desarrollo Social. Por su parte, la personería de don Pedro Chana Cuevas para representar al EJECUTOR/A consta en el Certificado de Directorio de Persona Jurídica Sin Fines de Lucro emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación de fecha 21 de febrero de 2014, documentos que no se insertan por ser conocidos de las partes.

El presente convenio y sus anexos se firman en dos ejemplares de igual tenor, quedando uno en poder del EJECUTOR/A y uno en poder del SENADIS.



**MARÍA XIMENA RIVAS ASENJO**  
Directora Nacional  
Servicio Nacional de la Discapacidad



**PEDRO CHANA CUEVAS**  
Representante  
EJECUTOR/A



OMB/CFR/MVC/GCM/SJA/ADR/WMQ





**FORMULARIO TÉCNICO  
PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA  
DEPENDENCIA**

11 MAR. 2014  
Aprobado  
*[Signature]*

USO INTERNO		
FECHA DE RECEPCIÓN		
VERSIÓN		
PLANDISC	ÁREA	
	LÍNEA	

**I. CARÁTULA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

<b>Nombre del Proyecto</b>	PROGRAMA DE ABORDAJE SITUACIONAL CON FAMILIAS QUE VIVENCIAN ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS, EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. REGIÓN METROPOLITANA CETRAM
<b>Nombre Institución Proponente</b>	Corporación Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM
<b>Nombre Institución Ejecutora</b>	Corporación Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM

**1. Datos del Proponente**

<b>Nombre organización</b>	CORPORACION CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM	<b>RUT</b>	65.664.020-0
<b>Nombre Representante Legal</b>	PEDRO CHANÁ CUEVAS	<b>RUT</b>	██████████-████
<b>Dirección</b>	SAN JOSÉ 1053	<b>Ciudad</b>	SANTIAGO
<b>Comuna</b>	INDEPENDENCIA	<b>Región</b>	METROPOLITANA
<b>Provincia</b>	SANTIAGO	<b>Celular</b>	
<b>e-mail</b>	chanapedro@gmail.c	<b>Teléfono</b>	02 - 27321927
<b>Año constitución de la persona jurídica</b>	2004	<b>Años de vigencia</b>	10



1 *[Signature]*



¿Tiene fines de lucro?:	No	¿Está acreditada ante SENADIS?	Si
¿El objeto de la entidad considera ejecución de acciones relacionadas al objeto del convenio a suscribir?			Si

## 2. Datos del Ejecutor

Nombre organización	CORPORACION CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM	RUT	65.664.020-0
Nombre Representante Legal	PEDRO CHANÁ CUEVAS	RUT	[REDACTED]
Dirección	SAN JOSÉ 1053	Ciudad	SANTIAGO
Comuna	INDEPENDENCIA	Región	METROPOLITANA
Provincia	SANTIAGO	Celular	
e-mail	<a href="mailto:chanapedro@gmail.com">chanapedro@gmail.com</a>	Teléfono	02 - 27321927

## 3. Datos de instituciones asociadas

Nombre organización	AGRUPACION CHILENA DE HUNTINGTON	RUT	65.000.187 - 7
Nombre Representante Legal	RODRIGO OSORIO PETIT	RUT	[REDACTED]
Dirección	LA RAMADA 11694	Ciudad	SANTIAGO
Comuna	LAS CONDES	Región	METROPOLITANA
Provincia	SANTIAGO	Celular	[REDACTED]
e-mail	<a href="mailto:rodrigo.osorio.p@gmail.com">rodrigo.osorio.p@gmail.com</a>	Teléfono	09 - 8733703

## 1. Datos de la Coordinadora del Proyecto

Nombre	SARA TAPIA SAAVEDRA		
Teléfono	[REDACTED]	Celular	[REDACTED]
e-mail	[REDACTED]		
Cargo	Secretaria de la Corporación CETRAM Coordinadora de Capacitación Coordinadora de Abordaje Situacional Fonoaudióloga		

2 *dm*



### CHEQUEO DE TAREAS A REALIZAR EN PROCESO DE FORMULACIÓN

- ✓ Leer Guía de Gestión
- ✓ Considerar plazos de ejecución holgados para los procesos de contratación de personal.
- ✓ Realizar cotizaciones en casos necesarios.
- ✓ Trabajar sobre los formularios, técnico y presupuestario, siguiendo instrucciones
- ✓ Al finalizar, realizar chequeo de documentos a presentar

### CHEQUEO DE DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA LA POSTULACIÓN

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. Formulario Técnico (formato Word).   |
| <input type="checkbox"/> | 2. Formulario de Presupuesto (formato Excel, accesible a través de software Jaws) |

### DOCUMENTOS A PRESENTAR EN CASO DE APROBACIÓN

- |  |
|--|
| 1. Formulario Técnico (formato Word).  |
| 2. Formulario de Presupuesto (formato Excel)   |
| 3. Documentos de personería, que acrediten la representación legal (certificado de vigencia con miembros que componen el directorio del Registro Civil, estatutos de la organización firmados ante notario).   |
| 4. Boleta de garantía equivalente al 10% del monto a financiar   |
| 5. Impresión de pantalla, certificado de personas jurídicas acreditadas ante SENADIS, el cual se obtiene a través del siguiente link:<br><a href="http://www.senadis.gob.cl/AcreditaHTML/acreditaciones3.htm">http://www.senadis.gob.cl/AcreditaHTML/acreditaciones3.htm</a> |

**NOTA:** Las explicaciones para completar el presente formulario, se encuentran con letra AZUL, por favor, borrar las explicaciones al momento de enviar el formulario terminado.



3 *mm*



## HISTORIAL ENTIDAD EJECUTORA EN SENADIS

- 1. Antecedentes generales de la entidad:** Refiérase a la experiencia y ámbito de desarrollo de la organización postulante, relevando aquellos aspectos asociados a la ejecución del proyecto a postular.

CETRAM, Centro de Estudios de Trastornos del Movimiento, nace en el año 2001 en conjunto con profesionales de la salud y agrupaciones de usuarios (Fundación Distonía y agrupación de amigos de Parkinson) en la búsqueda de un tratamiento y rehabilitación para personas con Enfermedad de Parkinson y Distonía.

En aquel entonces el eje de acción se encontraba en la minimización de la enfermedad como estrategia para la calidad de vida. La mejoría funcional y el desempeño ocupacional eficiente eran los principios que sustentaban las prácticas. De esta forma el nombre CETRAM daba fe del enfoque biomédico imperante y ciertamente compartido por todos. Ese proceso se transforma con el tiempo hacia un enfoque comunitario y social de la salud.

Hoy llamamos a nuestro centro *Comunidad CETRAM*. Un colectivo de actores de diversas áreas, personas en situación de discapacidad, familiares, amigos, profesionales de la salud, de las artes, y una red creciente de organizaciones que han creído en una propuesta socio-sanitaria distinta basada en la búsqueda del bienestar, no sólo a través de la ausencia de enfermedad, sino que en el derecho a tener una vida de calidad, a ser reconocido como un sujeto parte de una sociedad y a la lucha contra la inequidad, que conlleva falta de oportunidades, pobreza y discriminación.

Desde esta reflexión, nuestras intervenciones dan cuenta de una *comprensión de la situación de salud*, en donde ciertamente se encuentra la enfermedad, pero situada en un contexto histórico y social determinado, y por tanto las acciones de restablecimiento de la salud dejaron de ser sólo la farmacoterapia o las estrategias terapéuticas funcionalistas, sino que desde el primer encuentro con la persona en la consulta al médico, se generan acciones educativas, colectivas, problematizadoras y políticas.

El Abordaje Situacional consiste en la problematización de la atención en salud a nivel comunitario. El sujeto de intervención, sin olvidar el problema de la persona, es la comunidad a la que pertenece, entendida ésta como un grupo social dinámico, histórico y culturalmente construido y desarrollado, en constante transformación y que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad así como la capacidad de organizarse



4/11/11







como unidad social y como potencialidad, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines.

El equipo transdisciplinario se sitúa en el contexto real de la persona con alta dependencia y la familia que formaran parte de la intervención. Su accionar se basa en el Trabajo comunitario, en el cual existe una organización de los miembros desde una perspectiva participativa. Con esta práctica se espera favorecer el fortalecimiento de los individuos y grupos, para que logren por sí mismos transformaciones que mejoren su calidad de vida y el acceso a bienes y servicios dentro de la sociedad a la que pertenecen.

2. **Proyectos anteriores en área de discapacidad:** Describa proyectos ejecutados en el área de discapacidad, especialmente aquellos para personas en situación de dependencia.
  - a. **Centro Diurno para personas con enfermedades neurodegenerativas, Fases I y II.** Proyectos desarrollados con fondos otorgados por el Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS a la agrupación Chilena de Huntington y donde CETRAM ocupa el papel de ejecutor. El espacio de Centro Diurno tiene como objetivo otorgar un espacio terapéutico de permanencia diurna, en donde las personas en situación de discapacidad puedan incorporarse en un proceso de rehabilitación que se ejecuta en un contexto hogareño con variadas actividades significativas adecuadas a sus capacidades e intereses. Coordinadora del Proyecto: T.O. Daniela Albuquerque González.
  - b. **Curso de Formación continua “Diseño y Fabricación de Ayudas Técnicas y Asistencias Tecnológicas a bajo costo con recursos de tu comunidad”. Fases I, II y III.** Proyectos desarrollados con fondos otorgados por el Departamento de Salud del Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS. Instancia de capacitación en donde la corporación CETRAM espera reflejar su experiencia, con la expectativa de replicar la tecnología a bajo costo a los CCR del país, acercando las ayudas técnicas a la comunidad, la independencia y autonomía a personas con discapacidad física y o sensorial Coordinadora del Proyecto: T.O. Daniela Albuquerque González y equipo de Ayudas Técnicas CETRAM.
  - c. **Implementación del Taller de Reparación y Mantenimiento de Silla de Ruedas, Fase I.** Proyecto desarrollado con fondos del Departamento de Salud del Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS. Este proyecto se basa en un curso de 10 días de duración para personas en situación



5



de silla de ruedas y que se fundamenta en la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) como marco conceptual, tiene por objetivo contribuir a la inclusión socio-laboral de personas en situación de discapacidad a nivel local; sustentar un servicio de reparación y mantenimiento de silla de ruedas personalizado y de calidad, con el fin de disminuir las problemáticas asociadas a la escasa oferta de servicios en reparación y mantenimiento de sillas de ruedas a bajo costo. Equipo responsable: Patricio Bravo y TO. Paulina Lorca.

- d. **Proyecto de accesibilidad para personas ciegas en medio de transporte.** Proyecto que se basa en la implementación de un sistema tecnológico para personas ciegas que le permita desempeñarse de forma autónoma dentro del Metro de Santiago. Principalmente consiste en implementar módulos en lugares donde se observen espacios problemáticos para las personas ciegas, entregándoles información de su entorno, en cuanto a distancia de boletería, salida, dirección, etc.
- e. **Programa de Abordaje Situacional con familias que vivencian enfermedades neurodegenerativas, en situación de dependencia. Fases I y II.** Proyectos desarrollados con fondos otorgados por el Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS. Proyecto que se basaron en un modelo de atención comunitaria denominados Abordaje Situacional, el cual se lleva a cabo mediante un equipo de trabajo transdisciplinario, el cual contempla una construcción colectiva del saber, incorporando tanto herramientas transversales como las competencias profesionales de diversas disciplinas de la salud, en beneficio de personas y familias en situación de dependencia. Coordinadora del Proyecto: Flga. Sara Tapia Saavedra.

**3. Proyectos realizados en conjunto con SENADIS**

N° de proyectos anteriores:	7
N° de proyectos inconclusos:	5
N° de proyectos vigentes:	4
El proyecto en postulación, ¿ha sido postulado en el Concurso Nacional de Proyectos en los últimos 2 años?	No
En caso afirmativo de la pregunta anterior, ¿este proyecto ha sido rechazado?	No



6/11



## II. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

### 1. Diagnóstico de la situación base:

Las personas adultas en situación de discapacidad física cuentan con una limitada red sociosanitaria<sup>1</sup> para abordar su problemática de vida. Es reconocida la relación dialéctica entre discapacidad y empobrecimiento, dada la alta demanda social y económica de esta vivencia, en un contexto país que no ofrece alternativas de apoyo para la mantención de una calidad de vida de la persona y su familia.

Las personas en situación de discapacidad física vinculadas a CETRAM presentan enfermedades categorizadas como Trastornos del Movimiento. Esta situación de salud está asociada a cuadros crónicos y progresivos de inicio en la adultez que conlleva a la situación de postrado y fallecimiento. Se evidencia además del trastorno motor, importantes alteraciones neuropsiquiátricas que dificultan de manera significativa el cuidado y la mantención de un adecuado nivel de calidad de vida.

Una de las situaciones de mayor impacto es la Enfermedad de Huntington, en la cual, sumado a lo anterior, debido a su carácter hereditario, es frecuente encontrar a más de un miembro de la misma unidad familiar con la enfermedad, conviviendo en un mismo hogar y produciendo un gasto emocional y económico a los miembros sanos de la familia, quienes deben reestructurar sus rutinas laborales, educacionales y sociales en función del cuidado del o los familiares enfermos.

Estas situaciones producen un empobrecimiento sostenido y facilita la presencia de la denominada "sobrecarga del cuidador o cuidadora", que genera situaciones de maltrato intrafamiliar, abandono o por lo menos un alto nivel de stress para todos los miembros del hogar.

Las redes sanitarias públicas y privadas no cuentan con un sistema de atención que responda a las necesidades de esta población. Las personas y sus familias, requieren de un programa sanitario y rehabilitador en contexto real que efectivamente acerque las estrategias a sus propios hogares, sirviendo además de apoyo a la socialización y la inclusión.

---

<sup>1</sup> Se entiende como red socio- sanitaria, aquellos dispositivos comunitarios ligados a prestaciones sociales y/o sanitarias, que responden a las necesidades de las personas enmarcadas en un contexto de proximidad territorial.



7/11/2011  




La no existencia de estas alternativas, amputa el proceso de intervención y complejiza aún más la vivencia de la enfermedad, con las problemáticas a nivel familiar mencionadas.

Es producto de lo anterior que SENADIS identifica a CETRAM como una red que ofrece un modelo de trabajo que responde a las necesidades de esta población y desde el 2012 entrega un apoyo financiero para el ejercicio del modelo de Abordaje Situacional para personas con Alta Dependencia.

## 2. Descripción del proyecto:

El presente proyecto presenta un Programa de Abordaje Situacional para personas con enfermedades Neurodegenerativas que presentan alta dependencia y que son atendidas en CETRAM.

El concepto de salud desde el cual se sitúa este proyecto es la salud colectiva, entendiendo que la calidad de vida de un sujeto está definida por su cultura, la situación socioeconómica del país y las posibilidades de acceso a recursos, y participación que este mismo le brinda. Es así, como la forma de abordar la situación de salud de la persona afectada por una enfermedad neurodegenerativa y sus familias, es a través de lo que denominamos *Abordaje Situacional*. Esta estrategia permite acercarse al contexto real y cotidiano de las familias afectadas, basando su accionar en el trabajo comunitario.

El trabajo en la comunidad se lleva a cabo mediante un equipo transdisciplinario, el cual contempla una construcción colectiva del saber, incorporando tanto herramientas transversales como las competencias profesionales de diversas disciplinas de la salud; considerando en ello las áreas de rehabilitación y trabajo en red. Así mismo es parte esencial del trabajo en equipo la familia y agentes comunitarios.

El equipo debe realizar intervenciones periódicas en el hogar de la persona y en su comunidad, consensuando las problemáticas identificadas por cada participante y las acciones u objetivos para abordar dichas problemáticas.

El convenio de transferencia 2012 y 2013 con SENADIS demostró tener un impacto positivo en la calidad de vida y en la autonomía de los usuarios y sus familias, otorgando al equipo experiencia, fortaleciendo los lazos y potenciando de esta forma las prácticas situacionales propias de nuestra propuesta.

Es por esto que el accionar del proyecto 2014 presenta una modalidad similar; contará con intervenciones domiciliarias que se llevarán a cabo mediante un proceso que contempla una aproximación inicial al usuario (familia), enfocada a



8/11/14  




generar el vínculo terapéutico y conocer el contexto (vivienda, dinámica familiar y comunidad) que enmarca la situación de salud de dicha familia. Esta aproximación inicial permitirá dar paso a la definición de las problemáticas sociales y sanitarias identificadas y priorizadas en conjunto.

También se contemplará la continuación del plan de desarrollo con los últimos usuarios ingresados en el proyecto 2012-2013, con el fin de terminar con los objetivos planteados en conjunto.

Así mismo se continuará con la intervención en red, paralelo al trabajo en domicilio, la cual está destinada a vincular a la persona a su red local, en respuesta de sus demandas de rehabilitación y participación en la comunidad. Para ello el equipo deberá realizar gestiones con redes asistenciales, organizaciones afines y grupos de pertenencia de la familia abordada.

### 3. Objetivos del proyecto:

#### Objetivo General

El presente proyecto tiene como objetivo favorecer una mejor calidad de vida y autonomía para las personas con discapacidad en situación de dependencia, sus cuidadores y familia, dada la vivencia de una enfermedad neurológica degenerativa asociada a situaciones de riesgo psicosocial, abordado desde un enfoque comunitario en contexto real.

#### Objetivos Específicos

1. Que la persona y su familia identifiquen fortalezas y debilidades asociadas a su condición de salud que se relacionen con su nivel de autonomía, calidad de vida y participación social.
2. Que la persona y su familia desarrollen estrategias sociosanitarias que fortalezcan su autonomía y participación social en su contexto inmediato.
3. Que la persona y su familia aumenten sus niveles de vinculación con la red sociosanitarias permitiendo el ejercicio de su derecho a la autonomía.
4. Que la red sociosanitaria se configure como un apoyo al proceso de la persona y su familia, visualizando las problemáticas que en el ejercicio se suscitan.



9  




3.1 Indicar si su proyecto busca uno ó más de los siguientes objetivos orientados a las personas con discapacidad y/o su entorno:

- Mejorar calidad de vida
- Fortalecimiento de relaciones interpersonales
- Desarrollo personal
- Autodeterminación
- Inclusión social
- Promoción y Ejercicio de Derechos
- Apoyo a la autonomía

4. **Enfoque de Género:** Indique si la propuesta incorpora PERSPECTIVA DE GÉNERO y cómo esta variable se desarrollará en el proyecto

La propuesta incorpora la perspectiva de Género, categoría que forma parte de la comprensión social de la situación que se interviene.

En Chile las personas que ejercen el rol de cuidado de sujetos en situación de discapacidad son en su mayoría mujeres. Madre, esposa o hija, vive una fuerte presión valórica, social y finalmente íntima respecto a su rol, responsabilidades y el relego de sus propios intereses y calidad de vida en función del rol.

Así mismo las expectativas del hombre y la mujer adulta en Chile esta fuertemente cargada por el sustento económico, su identificación como proveedores, dueño o dueña de casa, padres y madres, trabajadores. Todas estas construcciones sociales se ven afectadas frente a la presencia de una enfermedad crónica y progresiva, impactando en la propia valoración y en la que el medio genera en los sujetos.

El equipo de abordaje situacional problematiza estos aspectos junto a las personas y las familias, generando estrategias de intervención respetando la cultura, sistema de valores y creencias, así como los derechos de cada uno.





**5. Usuarios:** Indique cómo este proyecto beneficia a las personas con discapacidad, directa o indirectamente.

El proyecto beneficia a las personas que presentan alta dependencia de manera directa, a través de la atención social y sanitaria en su contexto real (desde el hogar hasta la comunidad a la que pertenece). El equipo ofrece un abordaje que contempla desde la atención en salud, diagnóstico y rehabilitación de la situación, hasta la gestión comunitaria en pro de una relación estable con su medio y la oportuna atención.

Así mismo y como parte del modelo de trabajo, el abordaje se sitúa desde una perspectiva familiar, beneficiando además a los miembros y cuidadores relacionados, con estrategias que van desde la educación en salud, adquisición de estrategias para el cuidado, disminución de situaciones de stress hasta la identificación y vinculación con la red sociosanitaria para el acceso a beneficios que pudiera acceder.

Finalmente el programa contempla la articulación con la red tanto social como sanitaria a la que pertenece a la persona, en donde se intervendrá a través de educación y sensibilización respecto a la situación de salud, ampliando el beneficio a innumerables sujetos, que para efectos de la posterior cuantificación, no se considerarán ya que depende de factores que no son posibles de controlar.

5.1 Indique cantidad estimada de usuarios de acuerdo a:

Cantidad estimada de usuarios directos (PcD)	Nº50	<input checked="" type="radio"/> Acreditado RND
		<input type="radio"/> No acreditado con nómina
		<input type="radio"/> No aplica

5.2 Indique cantidad estimada de usuarios indirectos

Cantidad estimada de usuarios indirectos	Nº100	<input type="radio"/> No se ha estimado la cantidad
		<input type="radio"/> No aplica

5.3 Indique cantidad estimada de usuarios con Ficha de Protección Social (FPS), en situación de pobreza o bajo la línea de pobreza.

Cantidad estimada de usuarios indirectos	Nº40	<input type="radio"/> No se ha estimado la cantidad
		<input type="radio"/> No aplica





## 5.4 Indique cantidad estimada de usuarios entre 18 y 59 años de edad

Cantidad estimada de usuarios directos

N°46

 No se ha estimado la cantidad No aplica

## 6. Cobertura: Indique el alcance geográfico del proyecto.

El trabajo comunitario que considera CETRAM, conceptualiza a la "comunidad" desde la unificación de personas bajo una misma situación de salud, por tanto el alcance geográfico no aparece como una definición en si misma de lo que se entiende por comunidad. El alcance de las intervenciones es a nivel de toda la Región Metropolitana, visitando a 28 comunas.

## 7. Metodología: Indique la metodología de trabajo para el proyecto

La metodología del programa corresponde al Modelo de atención desarrollado en CETRAM denominado Abordaje Situacional.

El abordaje situacional se proyecta como una intervención de un grupo de agentes de salud que trazan sus líneas de trabajo junto con las personas usuarios, desde una mirada situada y contextual, pertinente y multidimensional. Así, periódicamente se realizan visitas a sus hogares, para que desde ahí, se co-construya el proceso terapéutico, incluyendo la mayor cantidad de factores dentro de la comprensión de sus realidades cotidianas, incluso, la propia conformación sociohistórica de los agentes.

No se reniega la necesidad de situarse en el momento exacto en la multi, inter o transdisciplina, sino más bien, llegar a una ecología de las disciplinas. Vale decir, todo en un marco contextual que no se determina por las experiencias teóricas, sino más bien por la condición que las genera, humanas, complejas.

El sujeto de intervención, sin olvidar el problema de la persona, es la comunidad a la que pertenece, entendida ésta como un grupo social dinámico, histórico y culturalmente construido y desarrollado, en constante transformación y que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad así como la capacidad de organizarse como unidad social y como potencialidad, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines.

El trabajo comunitario que realiza Abordaje Situacional se basa en un trabajo colectivo, en donde sus objetivos son potenciar las fuerzas y la acción de la comunidad, de manera que se logre obtener una mejor calidad de vida para su población.

El programa lleva 5 años de ejercicio y 1 año y 4 meses desarrollándose al alero de SENADIS, realizando diversas prestaciones a nivel domiciliario, como:







Valoración de la dependencia, Evaluación Psicosocial, evaluaciones disciplinares (Kinesiología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Nutrición) Visitas Domiciliarias, Visitas Comunitarias, Gestión de beneficios sociales, Administración y control de medicamentos, Psicoeducación, Acompañamiento Terapéutico, Contención emocional, Ayudas Técnicas y Adaptaciones, entre otras, siendo estas una de las más frecuentes.

La metodología aplicada entonces, se relaciona con todas las problemáticas que se identifiquen de un sujeto y su contexto, pudiendo entregar soluciones que frecuentemente tienden a ser inmediatas, como fin último mejorar la calidad de vida.

Para el proceso de evaluación primero se hace un registro psicosocial en el cual se identifica el contexto de la persona, su situación de salud incluyendo confirmación diagnóstica y situación de discapacidad y grado de dependencia, además antecedentes familiares, antecedentes económicos y de habitabilidad. Esta etapa inicial se llama Evaluación Psicosocial, Se aplica Escala de Barthel y Valoración de la Dependencia, mediante el registro de un documento.

Luego se realiza una evaluación disciplinar, implementando distintas herramientas, con el fin de aportar una mirada de cada experticia. Posteriormente, se realiza un plan de intervención en conjunto con el equipo destinando objetivos, estrategias y acciones, involucrando a la red próxima de su comuna.

Por último se estipulan ciertas cantidades de visitas domiciliarias (frecuencia y acciones) para el cumplimiento de los objetivos propuestos, en mayor medida, finalizando con una reevaluación, que permitirá resolver posibles objetivos pendientes o problemáticas emergentes y así poder dar el alta a las personas.

Por último se estipulan ciertas cantidades de visitas domiciliarias (frecuencia y acciones) para el cumplimiento de los objetivos propuestos, en mayor medida, finalizando con una reevaluación, que permitirá resolver posibles objetivos pendientes o problemáticas emergentes y así poder dar el alta a las personas.





**8. Plan de actividades**

Duración del proyecto: 12 meses  
 Fecha de inicio: 01/05/2014  
 Fecha de término: 30/04/2015

Describa las actividades que espera desarrollar en el proyecto:

N°	Nombre actividad	Descripción (incluya cantidad de acciones y duración de las mismas)	Mes												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	...
1	Ingreso de usuarios y Evaluación de discapacidad	Corresponde al primer acercamiento hacia el usuario en donde se recopilan las historias de vidas e información contextual del sujeto, su familia y su red local, con el fin de comprender en conjunto las problemáticas actuales de su situación de salud. Además se realiza una evaluación psicosocial que corresponde a la recopilación y análisis, permitiendo comprender, así mismo las influencias del sujeto en el entramado social y viceversa. Por último se realiza una evaluación funcional a través de la valoración de la dependencia y aplicación de la Escala de Barthel.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2	Evaluación de las necesidades del usuario en función a las distintas disciplinas que conforman el	Es la instancia en la que cada miembro del equipo evalúa las necesidades del usuario desde su propia perspectiva disciplinar y formación, con el objetivo de evidenciar las principales problemáticas de la situación de salud en la que se encuentra el usuario tanto en el ámbito físico, psicológico y social.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	



equipo.																			
3	Diseño del plan de intervención	Es la instancia en donde se realizan acuerdos en conjunto con los miembros del equipo, el usuario y su familia habiendo problematizado las necesidades y problemáticas identificadas anteriormente. Dando posibilidad a realizar acciones colectivas e interdisciplinarias tendientes a mejorar su situación de salud y calidad de vida. Dentro de las prestaciones que se desarrollan, algunas de las más frecuentes son: Estimulación cognitiva, alimentación segura y nutrición. Kinesiología Respiratoria, Kinesiología Motora, Ayudas Técnicas y asistencias tecnológicas. Reentrenamiento de las Actividades de la Vida Diaria, reestructuración de rutinas, roles y nuevos hábitos de vida. Comunicación, apoyo emocional y afectivo hacia un buen vivir-morir.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	Intervención disciplinar	Acciones destinadas a cubrir las necesidades de cuidados complementarios de los usuarios según sea una problemática para este. Entre las prestaciones relacionadas a esta actividad se cuentan: Estimulación cognitiva, manejo cognitivo – conductual, rehabilitación del habla y/o voz, rehabilitación del lenguaje, manejo de la deglución, incorporación de métodos aumentativos – alternativos de comunicación, entrenamiento en AVD y AVD, rehabilitación motora, KTR, entre otros.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5	Educación sobre salud al usuario y su familia.	Todas las acciones tendientes a entregar información sobre las complicaciones en torno a la condición de salud y a la sobrecarga del cuidador. Entregando estrategias a las personas que les permita comprender	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

*Mu*



		su vivencia actual de enfermedad. Ejemplo: Información diagnóstica y farmacológica, identificación de la dinámica familiar, manejo ambiental, reestructuración de roles y rutinas en torno al ambiente familiar, etc.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Contención y apoyo emocional.	Acciones en la cual se reconocen vivencias dolorosas, como por ejemplo manejo del duelo, sobrecarga, depresión y relaciones intrafamiliares.	X																	X
7	Ayudas Técnicas y adaptaciones.	Acciones destinadas a realizar adaptaciones del entorno necesarias para facilitar el desarrollo de actividades diarias, en el medio habitual del usuario. y así disminuir las barreras físicas que limiten el desempeño.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Identificación de la Red Socio-sanitaria del Usuario.	Se refiere a la recopilación de información profunda y búsqueda de redes socio-sanitarias existentes en la red próxima de los usuarios, que permita contar con grupos de apoyo y sociales, establecimientos educacionales y laborales, instituciones, servicios de salud y municipios con el fin de obtener beneficios sociales, oportunidades y distintas derivaciones a nuestra red próxima CETRAM, entre otros.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Intervención en red.	Consiste en llevar a la práctica ciertas acciones que permitan el uso de la red tanto en sus recursos como oportunidades. Como por ejemplo: Gestión de obtención de Carnet de discapacidad y número de RND, beneficios sociales, etc.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Educación a la familia y cuidadores sobre la capacidad de	Consiste en el entrenamiento a la familia y al cuidador sobre estrategias que permitan el rescate de intereses de las personas con alta dependencia.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

*(Handwritten signature)*



	elegir de los usuarios.																		
11	Sensibilización de la red.	Es la acción destinada a informar y capacitar a las distintas redes socio-sanitarias que desconozcan la situación de salud en la que se encuentran las personas en situación de discapacidad.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	Sistematización de la información arrojada en base a los resultados del modelo de Abordaje Situacional.	Desarrollar una sistematización que permita el levantamiento de información e identificación de experiencias que vivencia el equipo de Abordaje Situacional, para generar un impacto a nivel local, específicamente en Servicios y Políticas Públicas.	X	X	X	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



## 9. Descripción de resultados esperados e indicadores:

Se Ingresarán como mínimo 35 personas durante el periodo mayo 2014 – Abril 2015, logrando en este periodo también finalizar el programa de desarrollo con usuarios ingresados en el proyecto anterior (convenio 2013), los cuales ascienden a 15 personas. Las altas del programa se darán una vez que se hayan cumplido al menos el 80% de los objetivos planteados en relación al programa de intervención basado en la metodología G.A.S. Posterior a esto se realizará una sistematización, la cual constará con el registro de todas las prestaciones y experiencias del Abordaje situacional.

Se elaborarán planes de intervención contruidos colectivamente con el equipo tomando en cuenta las expectativas familiares y de la persona en situación de dependencia, utilizando instrumentos formales bajo el modelo “Diagnostico Situacional” y G.A.S.

Asimismo, se incorporarán elementos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el abordaje situacional, contando con el apoyo de especialistas, si la familia o el usuario lo requieren. También se generarán espacios de contención y apoyo emocional, en los cuales se realizarán derivaciones a psicología individual, sesiones grupales de acompañamiento y apoyo espiritual, vinculando con grupos de ayuda mutua y redes sociales.

Se elaborarán planes de intervención bajo un modelo de atención conjunta, en el cual el 100% de los usuarios recibirán prestaciones realizadas en su hogar, en la red de comunitaria a la que pertenecen y/o en las dependencias de CETRAM. Se espera que el 100% de los usuarios sean vinculados a organizaciones sociales y grupos de apoyo asociados a su condición de salud, dándose como cumplida lo esperado con un 65% de adherencia a los dispositivos comunitarios. Se generarán y fortalecerán redes socio sanitarias, entregando material de orientación.

En relación a prácticas en red, se realizarán estrategias conjunta con redes sociales, municipales y sanitarias en al menos el 80% de los usuarios atendidos, fortaleciendo así una práctica en red que facilite la contención de nuevas familias.

Por último, es importante destacar que el objetivo fundamental de los resultados es generar instancias comunitarias problematizadoras en donde se pueda entregar estrategias de fortalecimiento en independencia y autonomía.





9.1 Identifique los resultados esperados descritos en el punto anterior, considerando que los resultados deben asociarse a las actividades descritas en el punto 8, y a los objetivos específicos planteados en el punto 3 del presente formulario.

	<b>Resultado esperado</b>	<b>Nº Actividad (es) Asociada(s)</b>	<b>Nº de objetivo(s) Específico(s) Asociado(s)</b>
R1	El total de los Usuarios ingresados al programa se les aplicó el protocolo de evaluación de Abordaje Situacional, el cual contempla la indagación en cuanto a Historia de Vida, dinámica familiar, patología y tratamiento farmacológico, educación, situación socioeconómica y características de vivienda.	1	1
R2	El total de los usuarios son evaluados con la escala de Barthel.	1	1
R3	El total de los usuarios son evaluados desde la Fonoaudiología.	2	1
R4	El total de los usuarios son evaluados desde la Terapia Ocupacional.	2	1
R5	El total de los usuarios son evaluados desde la Kinesiología.	2	1
R6	El total de los usuarios contará con un programa de desarrollo basado en la metodología GAS (Goal Attainment Scaling).	3	1
R7	El total de los usuarios recibió atención en rehabilitación por parte de un profesional del equipo de CETRAM, o bien fue atendido de forma pertinente y oportuna por un dispositivo sanitario de la red local, cuando se evidenció la necesidad de rehabilitación.	4	2
R8	El total de los usuarios recibió al menos una sesión de educación en salud y/o su cuidador(a) recibió al menos una sesión de educación sobre manejo de la sobrecarga, apoyado con material educativo.	5	2



19/11



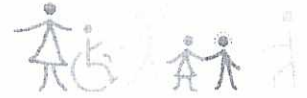


R9	El total de los usuarios y su familia recibió prestaciones en donde se problematizó el significado y vivencia de la enfermedad y se apoyó cuando así se requirió, mediante estrategias de apoyo y contención psicoafectivo.	6	2
R10	Al total de los usuarios se les confeccionó alguna ayuda técnica a bajo costo y/o se modificó el espacio cuando fue necesario y problematizado previamente.	7	2
R11	El total de los usuarios fue evaluado con el instrumento Mapa de Red Social y/o Ecomapa.	8	3
R12	El total de los usuarios obtuvieron la acreditación del Registro nacional de discapacidad (RND).	9	3
R13	El total de los usuarios obtuvieron el puntaje de la Ficha de Protección social (FPS).	9	3
R14	El total de los usuarios recibió al menos dos prestaciones de intervención en red, excluyendo la tramitación del RND y la FPS.	9	3
R15	El total de las familias y cuidadores de usuarios recibió al menos una sesión de educación en autonomía e intereses del usuario.	10	2
R16	Se realizó educación de los dispositivos de la red local cuando se evidenció que estos desconocían la situación de salud de los usuarios	11	4
R17	Se realiza documento que permite visualizar la experiencia de Abordaje situacional bajo el modelo CETRAM.	12	4



20





9.2 Indique si su proyecto contempla uno o más de los siguientes resultados:

Aportar una solución real y concreta que favorezca a persona con discapacidad.

Si, el presente proyecto busca, como eje esencial, promover la independencia y autonomía de personas en situación de discapacidad. Para esto realiza acciones concretas, como vinculación con redes sociosanitarias (CCR, CESFAM, OMIL, etc.), además de realizar un trabajo intradomiciliario que busca el ajuste psicosocial y la rehabilitación funcional del usuario y su familia frente a la enfermedad que presenta, ya sea mediante la incorporación de ayudas técnicas, apoyo psicoafectivo, entrenamiento en AVDs y AIVDs, etc.

Aportar una solución innovadora o buenas prácticas a una problemática que sea una barrera para la inclusión social de persona con discapacidad.

Si. El modelo de abordaje situacional propone una estrategia innovadora desde el trabajo en equipo, evidenciándose un impacto en los procesos de intervención de las personas. Además el equipo de CETRAM cuenta con el conocimiento de la fabricación de ayudas técnicas y asistencias tecnológicas a bajo costo, estrategia de rehabilitación única en el país y que lidera el manejo de las tecnologías accesibles para personas con discapacidad.

Aportar medios, mecanismos o acciones que impulsen o potencien la inclusión social de persona con discapacidad.

Si. Durante el proyecto anterior se vinculó a 40 usuarios a distintos dispositivos, promoviendo la autonomía personal de las personas en situación de discapacidad, proporcionando información pública, permanente y actualizada sobre los planes conducentes a la prevención de distintas discapacidades y fomentando la rehabilitación en base comunitaria, así como la vinculación a centros públicos o privados de prevención y rehabilitación. Un ejemplo es: gestión de beneficios sociales en conjunto con la familia.

Dejar capacidad instalada en la entidad receptora, otra institución o en la comunidad, que favorezca la inclusión social y la igualdad de oportunidades de persona con discapacidad.

Dentro de las acciones propuestas para este periodo está la formación de monitores que formen parte de la comunidad, para proporcionar apoyo en el cuidado y rehabilitación de



21 *han*  




los usuarios y familias que lo requiera.

¶ Aportar en la formación de otra institución o comunidad, mediante la transferencia de conocimientos y experiencias que permitan incorporar la variable discapacidad bajo la perspectiva de inclusión social

CETRAM, contempla dentro de sus prácticas la realización de capacitaciones en el ámbito de sus competencias, por esto en Junio del 2013 se realizó un curso de dos días respecto a la RBC (Rehabilitación de base comunitaria), además realizamos capacitaciones permanentes de Ayudas técnicas y asistencias tecnológicas a bajo costo, favoreciendo con ello la transferencia de conocimientos y experiencias que potencien la inclusión social. Además durante el proyecto 2013 se realizaron capacitaciones e intercambios de experiencias con otros centros de salud (CCR y CESFAM), instancias enriquecedoras donde fue posible intercambiar opiniones y ayudarnos mutuamente.

¶ Realizar acciones de difusión, promoción y formación.

Dentro de las prestaciones que ejerce el equipo de abordaje situacional está la difusión comunitaria del ejercicio. Esto nace por la necesidad de la comunidad y del equipo de dar a conocer aquellas patologías que afectan a la mayoría de los usuarios atendidos en el centro, los trastornos del movimiento, subespecialidad neurológica muy poco difundida en nuestro medio. Es por lo anterior que se decidió en fases anteriores de este proyecto realizar visitas comunitarias diferentes dispositivos de la red para capacitar a profesionales, técnicos, cuidadores y usuarios en Trastornos del movimiento, rehabilitación basada en la comunidad, FPS, RND y obtención de beneficios sociales, entre otros. Se pueden mencionar como experiencias las visitas al CCR de la Pintana, CESFAM Los Castaños de la Florida, Capacitación en Método GAS para valorar resultados a los programas de dependencias de CCR PAC y Amigos de Jesús, Presentación del Modelo y Valoración de objetivos en rehabilitación en el Congreso Internacional sobre la Enfermedad de Huntington realizado en Río de Janeiro en 2013, Encuentro RBC en CETRAM, entre otros.





10. Determinar indicadores de acuerdo a los resultados propuestos, sus metas, plazos, medios de verificación y supuestos relacionados. Su cumplimiento se relacionará con la entrega de informes de avance mensual y final, y las propuestas deberán contener indicadores de producto, resultado y, en la medida de lo posible, de impacto:

Nombre indicador (descripción)	Resultado(s) asociado(s)	Fórmula del indicador	Meta %	Plazo meses	Medios de verificación
% de usuarios evaluados psicossocialmente (P).	Nº 1	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ evaluados } P}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de evaluación Psicossocial.
% de usuarios evaluados funcionalmente (B).	Nº 2	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ evaluados } B}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de Escala de Barthel
% de usuarios evaluados por Fonoaudiología (F).	Nº 3	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ evaluados } F}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de Informe Fonoaudiológico
% de usuarios evaluados desde la Terapia Ocupacional (TO).	Nº 4	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ evaluados } TO}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de Informe de Terapia Ocupacional
% de usuarios evaluados desde la Kinesiología (K).	Nº 5	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ evaluados } K}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de Informe Kinesiología
% de usuarios con plan de intervención (Plan)	Nº 6	$\left(\frac{N^{\circ} \text{ usuarios con Plan}}{N^{\circ} \text{ total usuarios}}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha Plan de Intervención Basado en GAS.





% de usuarios que recibieron atención en cuidados complementarios (CC)	N° 7	$\left(\frac{N^{\circ}atendidosCC}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	60	11	Registro en ficha de atenciones de CC, derivados y atendidos por redes comunitarias
% de usuario y/o su cuidador que recibieron al menos una sesión en educación ( <i>Educados</i> )	N° 8	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosEducados}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	100	11	Registro de sesiones en ficha, Material educativo entregado
% de usuarios y familias que recibieron contención y apoyo emocional ( <i>Apoyadas</i> ).	N°9	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosApoyados}{N^{\circ}totalusuariosconlanecesidad}\right) \times 100$	80	11	Registro en fichas de sesiones de contención y apoyo emocional.
% de usuarios que recibieron adaptaciones del entorno (AE)	N°10	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosAE}{N^{\circ}totalusuariosconlanecesidad}\right) \times 100$	70	11	Registro en ficha de entrega de AE.
% de usuarios con evaluación de su red social.	N°11	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosevaluados}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de Mapa de Red y/o Ecomapa.
% de usuarios acreditados en RND.	N°12	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosacreditados}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de número RND.
% de usuarios que obtuvieron puntaje de la Ficha de Protección Social ( <i>FPS</i> ).	N°13	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosFPS}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	80	11	Registro en ficha de puntaje FPS.
% de usuarios que recibió intervención en red ( <i>IR</i> ).	N°14	$\left(\frac{N^{\circ}usuariosIR}{N^{\circ}totalusuarios}\right) \times 100$	65	11	Registro en ficha de intervención en red y reevaluación de Mapa de Red y Ecomapa.



24/m





% de usuarios que recibió sesiones sobre educación en autonomía e intereses.	N°15	$\left( \frac{N^{\circ} \text{usuarios apoyados}}{N^{\circ} \text{total usuarios}} \right) \times 100$	100	11	Registro en ficha de sesiones de autonomía e intereses.
% de redes socio-sanitaria informadas.	N°16	$\left( \frac{N^{\circ} \text{redes Informadas}}{N^{\circ} \text{entes comunitarios}} \right) \times 100$	50	11	Registro en ficha de actividad y firma del encargado del dispositivo.
Elaboración de la sistematización de Abordaje Situacional	N°17	<i>Se elabora un documento que sistematiza la información arrojada en el curso del Programa de Abordaje Situacional.</i>	100	12	Documento de la sistematización.

**12. Seguimiento:** En relación a las metas y objetivos propuestos, explique brevemente los mecanismos y estrategias de seguimiento de resultados y consolidación de los mismos

Dentro de nuestra practica como equipo, se encuentra la realización de un informe mensual, que incluye tato una revisión de los gastos como un informe técnico donde se evalúan mes a mes la evolución y cumplimiento de los objetivos planteados como de los indicadores.

Sumado a lo anterior el equipo realiza un informe de planificación por cada usurario o familia ingresada al proyecto, el cual es conversado y consensuado, evaluando los progresos de los distintos participantes en forma individual.

El equipo realiza una reunión semanal de coordinación, la que incluye revisión de las planificaciones, evaluación de usuarios nuevos y el acuerdo de las estrategias a utilizar en cada caso. Es importante señalar que dentro de las acciones realizas por el equipo se encuentra la utilización de una metodología de evaluación de los objetivos llamada Goal Attainment Scaling (GAS) lo cual ha sido útil como un método de evaluación de resultados dentro de nuestro programa de intervención. Esta elección se fundamentó en el hecho de obtener, luego de una problematización con los usuarios y su familia, una heterogeneidad en los contenidos a abordar. La utilización del GAS nos ha



25



permitido valorar en conjunto áreas como funcionalidad, participación social e intervención en la red.

Señalar además el acompañamiento realizado por la coordinadora, tanto en las acciones propias de la planificación como informes y rendiciones, como en el acompañamiento semanal, realizando visitas domiciliarias junto con el equipo.

Durante el curso de desarrollo de los Programas de Abordaje Situacional en los usuarios, se reevaluará el rendimiento de los mismos a través del método GAS y una entrevista semiestructurada que valore el contexto situacional y que refleje el estado de avance en relación con la condición inicial.

Por último informar lo importante del tiempo transcurrido en este proyecto, la posibilidad de haber tenido dos experiencias de trabajo directo con la comunidad y de trabajo en equipo, refuerzan la fortaleza de la practica situada y da pie para las acciones a emprender en este proyecto 2014, donde la experiencia pueda dar continuidad y sistematización al trabajo realizado.

**11. Presupuesto:** Señalar en el siguiente cuadro, el resumen del presupuesto, para la ejecución del proyecto.

Monto aportado por el proponente	\$ 0
Monto solicitado a SENADIS	\$ 54.990.000.-
Monto otros aportes	\$ 0
Monto total del proyecto (suma de los tres anteriores)	\$ 54.990.000.-

Cuentas Financiabiles	Monto Solicitado (\$)	Porcentaje (%)
Personal	\$ 52.050.000	94,5%
Recurrentes	\$ 2.700.000	5,0%
Inversión	\$ 240.000	0,50%
Administración		0
<b>TOTAL (\$)</b>	<b>54.990.000.-</b>	<b>100%</b>





## 12. Información bancaria

Razón social:	Corporación Centro de Trastornos del Movimiento
RUT:	65.664.020-0
Banco:	Banco de Chile
Tipo de cuenta	Cuenta corriente
N° de cuenta:	882-03549-05
Mail de contacto:	[REDACTED]



*Am*  
*[Signature]*



## ANEXO A PERFIL DEL PERSONAL A CONTRATAR

A continuación describa el perfil de competencias del personal que ejecutará las actividades y estrategias.

Considerar los perfiles de acuerdo e ítems presupuestarios establecidos en personal, a saber:

<b>PERSONAL</b>	Ítem director o coordinador	Corresponde al coordinador del proyecto
	Ítem profesionales de la salud	Corresponde a los profesionales del área de la salud tales como: terapia ocupacional, kinesiología, psicología, enfermería, fonoaudiología, preparador físico, etc.
	Ítem profesionales del ámbito social	Corresponde a los profesionales de las ciencias sociales tales como: asistente social, instructores de talleres, etc.
	Ítem personal técnico	Corresponde al personal técnico, como por ejemplo: instructor de taller, monitores deportivos, guías de atletismo, asistentes de bocha u otros
	Ítem personal de cuidados	Personas no profesionales que brindan servicios de cuidado y apoyo personal

PERSONAL	Perfil
Coordinador(a)	Profesional con experiencia en rehabilitación comunitaria, con capacidad de gestión y organización.
Terapeuta Ocupacional	Profesional con Título de Terapeuta Ocupacional, con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en ocupación humana y rehabilitación psicosocial.
Kinesiólogo(a)	Profesional con Título de Kinesiólogo(a), con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en cuidados respiratorios y rehabilitación física.
Fonoaudiólogo(a)	Profesional con Título de Fonoaudiólogo(a), con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo







	directo en la comunidad. Con experiencia en rehabilitación de la comunicación y deglución en el adulto.
Nutricionista	Profesional con Título de Nutricionista, con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en patologías neurodegenerativas con trastorno metabólico.
Trabajador(a) Social	Profesional con Título de Trabajador(a) Social, con habilidades para el trabajo en equipo y capacidad para realizar gestiones y trabajo directo en la comunidad. Con experiencia en gestión de redes y vinculo con el medio.
Personal Técnico	Corresponde al encargado que tiene experiencia en gestión de redes y vinculo con el medio.
Auxiliar de Cuidados	Persona con experiencia en el cuidado y acompañamiento de usuarios en situación de dependencia, que manifiesta habilidades de empatía, respeto y trabajo en equipo.



## Alvaro Díaz Ruiz

---

**De:** Javiera Pérez Barrientos  
**Enviado el:** lunes, 10 de marzo de 2014 17:30  
**Para:** Alvaro Díaz Ruiz  
**CC:** Natalia Sanchez; Fredy Contreras; William Martínez  
**Asunto:** RV: Evaluación proyectos de dependencia 2014  
**Datos adjuntos:** Formulario Evaluación Proyectos Dependencia V.2 - cristo especial.xlsm; PROYECTO Cristo especial 2014 2.0.doc; Formulario Evaluación Proyectos Dependencia V.2 - AMIGOS DE JESUS.xlsm; proyecto A de Jesus 3.0.doc; Formulario Evaluación Proyectos Dependencia V.2 - CETRAM.xlsm; Postulación CETRAM(ok).doc; Formulario Evaluación Proyecto Huntington.xlsm; Proyecto HUNTINGTON 2014.doc; Formulario Evaluación Proyectos Dependencia PAC.xlsm; PROYECTO PAC 2014 con Obs. DRM.doc

Alvaro,

Por indicación del Director Regional Metropolitano, envío todos los convenios de dependencia que han llegado a la DRM.

Solamente estaría pendiente Crescendo que según lo indicado por Solange, sería entregado mañana.

Hasta ahora, no hemos recibido documentación complementaria.

Quedo atenta a tus comentarios.

Saludos Cordiales,



**Javiera Pérez Barrientos**

Terapeuta Ocupacional

Profesional D.R.M

Servicio Nacional de la

Tel: (02) 23901704

Email: [jperez@senadis.cl](mailto:jperez@senadis.cl)

Discapacidad



## Evaluación de Proyectos Programa Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia

Antes de iniciar la evaluación favor habilitar macros  
(Seleccionar "Opciones" de la barra de seguridad y elegir "Habilitar este contenido")

Nombre del Proyecto: "Programa de abordaje situacional con familias que vivencian enfermedades neurodegenerativas, en situación de dependencia. Región metropolitana CETRAM"

Nombre del Evaluador: Fredy Contreras

Cargo del Evaluador: Profesional Junior - Dirección Regional Metropolitana

Fecha Evaluación: martes, 11 de marzo de 2014

### CRITERIOS DE EVALUACIÓN

#### 1. PERTINENCIA

Elija una o más opciones según corresponda:

- La propuesta presenta con claridad la estrategia o metodología a implementar
- La propuesta presenta con claridad las necesidades del (de los) beneficiario(s) y/o destinatarios
- La propuesta presenta el tipo y grado de discapacidad del (de los) beneficiario(s) y/o destinatarios
  
- La propuesta presenta las barreras del entorno que se enfrentan
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 30

#### 2. COHERENCIA INTERNA

Elija una o más opciones según corresponda:

- El objetivo propuesto responde a la eliminación o disminución del problema planteado
- Los resultados esperados apuntan al logro del (los) objetivo(s) de la propuesta
- La planificación presentada permite que los resultados esperados se obtengan según los tiempos comprometidos
- Los recursos contemplados en la iniciativa permiten desarrollar la estrategia definida a través de las actividades planificadas
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 20

#### 3. CONTINUIDAD

Elija una o más opciones según corresponda:

- La propuesta menciona acciones de coordinación con redes de apoyo locales o Ministeriales a nivel nacional, regional o provincial, que permitan proyectar la continuidad de la iniciativa
- La propuesta compromete apoyo continuo a los beneficiarios y/o destinatarios a través de la presente iniciativa
- La propuesta presenta un mecanismo de seguimiento de sus resultados
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje asignado: 15

4. EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EJECUTORA

Elija solo una opción:

- La entidad tiene más de 5 años de vigencia y que tiene experiencia como ejecutor de programas o proyectos similares
- La entidad tiene entre 1 y 5 años de vigencia y que tiene experiencia como ejecutor de programas o proyectos similares
- La entidad tiene más de 5 años de vigencia y que no tiene experiencia como ejecutor de programas o proyectos similares
- La entidad tiene entre 1 y 5 años de vigencia y que no tiene experiencia como ejecutor de programas o proyectos similares
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 15

5. CAPACIDAD Y COMPLEMENTARIEDAD DE RECURSOS

Elija una o más opciones según corresponda:

- La propuesta explicita la disponibilidad de recursos materiales (atingentes al desarrollo del proyecto) financieros, humanos, bienes o inmuebles y/o tecnológicos, en aporte directo al desarrollo de la iniciativa
- La propuesta cuenta o establece acciones de coordinación con redes locales vinculadas al tema en cuestión
- La propuesta entrega información respecto de su vinculación con otras iniciativas relacionados con el tema en cuestión
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 20

CRITERIOS DE PUNTAJE ADICIONAL

6. NIVEL SOCIOECONÓMICO

La propuesta estima que, al menos un 60% de los usuarios finales del proyecto son, personas con discapacidad en situación de pobreza o bajo la línea de pobreza con FPS.

- Sí
- No
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 5

7. REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

La propuesta estima que, al menos un 60% de los usuarios finales del proyecto son, personas con discapacidades inscritas en el RND.

- Sí
- No
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 5

8. RANGO ETARIO

La propuesta estima que, al menos un 60% de los usuarios finales del proyecto son, personas con discapacidad situación de dependencia entre 18 y 59 años de edad.

- Sí
- No
- La información proporcionada es insuficiente para responder

Total Puntaje Asignado: 10

Total Puntaje Obtenido:

120

Observación

**Banco de Chile**

\$ \*\*\*\*\*5.499.000,00 .-

BOLETA DE GARANTIA EN MONEDA NACIONAL A PLAZO FIJO

OFICINA CUENTA

NO ENDOSABLE

882 4200100

**BANCO DE CHILE \$ 5.499.000,00.-**

001-0320

PAGADERA A LA VISTA ENTERADA CON EFECTIVO

882

SANTIAGO, 11 de Marzo de 2014

EL BANCO DE CHILE PAGARÁ A SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

LA CANTIDAD DE CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS MONEDA LEGAL

PAGADERA SIN INTERESES, VÁLIDA HASTA EL **31 de Agosto de 2015**

SOLICITADA POR CORPORACION CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOV

RUT 065.664.020-0

PARA RESPONDER A: PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE CORPORACION CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM, CON EL SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

**Banco de Chile**  
BERNARDO CANARI MORENO  
Asistente de Cuentas  
Banco de Chile  
F. 27/04  
AME-MT

Este documento no es endosable, excepto para su devolución al solicitante

INFÓRMASE SOBRE LA GARANTÍA ESTATAL DE LOS DEPÓSITOS EN SU BANCO O EN [WWW.SBIF.CL](http://WWW.SBIF.CL)

  
p. BANCO DE CHILE