



Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de Conchalí, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3936

SANTIAGO, 24 DE DICIEMBRE DE 2015



VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.798, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2015; en la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; en el Decreto Supremo N° 611, de fecha 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República; y en la **Resolución Exenta N° 3734**, de fecha 02 de diciembre de 2015, de este Servicio;

MOKI / LCM / RPH / MNA / ALR /

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Contabilidad)
- 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Finanzas)
- 4.- División Programática SENDA (Área de Tratamiento)
- 5.- Dirección Regional Metropolitana, del SENDA
- 6.- Municipalidad de Conchalí (Av. Independencia N° 3499, comuna de Conchalí)
- 7.- Oficina de Partes, SENDA

S-11817/15

CONSIDERANDO

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

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

2.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra d), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, elaborar una estrategia nacional de prevención del consumo de drogas y alcohol, coordinar su implementación y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la Administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución.

3.- Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo N° 19, letra e), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, administrar el fondo establecido por el Artículo 46 de la Ley N° 20.000.

4.- Que, el Reglamento del **Fondo Especial** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para financiar programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción (en adelante también "el Reglamento del Fondo Especial") dispone que la selección de programas que serán financiados con recursos del Fondo Especial se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

5.- Que, por su parte, el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial establece que la aplicación de sus recursos se realizará por temáticas y que la determinación de las mismas deberá fundarse en alguno de los criterios que la misma norma indica, debiendo dejarse constancia de él en el acto administrativo que fije las bases del respectivo concurso o en el que autorice la asignación directa de ellos.

6.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de "**relevancia nacional**", consagrado en la letra a) del referido artículo, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas o necesidades cuya envergadura o impacto esperado sean de nivel nacional o abarquen a lo menos siete de las regiones del país, cuyo es el caso. El "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", será implementado en las regiones de Arica y Parinacota, Atacama, Coquimbo, Región Metropolitana, del Libertador Bernardo O'Higgins, del Maule, Bío-Bío y Los Lagos.

7.- Que, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Municipalidad de Conchalí**, para la implementación de un programa denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", el que tiene como objetivo general pesquisar precozmente el consumo riesgoso y problemático de las distintas drogas adictivas, a lo largo del país, dando continuidad al programa ejecutado con la Municipalidad de Conchalí

durante el año 2015, cuyo convenio fue aprobado mediante **Resolución Exenta N° 1097, de fecha 04 de marzo de 2015**, de este Servicio.

8.- Que, en uso de sus facultades, y por los fundamentos en ella expresados, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 3734, de fecha 02 de diciembre de 2015, autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autorizó contratar con la **Municipalidad de Conchalí**, la implementación de un programa denominado "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT)", todo ello, en conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial;

9.- Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar la transferencia de recursos vía asignación directa del Fondo Especial a la **Municipalidad de Conchalí**, mediante la suscripción del correspondiente convenio;

10.- Que con fecha 14 de diciembre de 2015, el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** y la **Municipalidad de Conchalí** suscribieron un convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

11.- Que, en razón a lo expuesto, se debe proceder a la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione.

RESUELVO

ARTICULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 14 de diciembre de 2015, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** y la **Municipalidad de Conchalí**, en virtud del cual, el Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entrega su colaboración técnico y financiera a la **Municipalidad de Conchalí**, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

ARTICULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de colaboración que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **\$39.395.102.- (treinta y nueve millones trescientos noventa y cinco mil ciento dos)**.

La primera y segunda remesa, del gasto antes indicado, se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-00, correspondiente al Presupuesto del año 2016.

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

CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN "SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)" ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL

CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago de Chile, a 14 de diciembre de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, **SENDA**, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, en adelante también "la Municipalidad", RUT 69.070.200-2, representada por su Alcalde don **Carlos Guillermo Sottolichio Urquiza**, ambos domiciliados para estos efectos en Av. Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo. Le corresponde a SENDA, además, la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

SEGUNDO: Que, en dicho contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 3734, de fecha 02 de diciembre de 2015**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, para la implementación del

Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 3734, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, en adelante también, “el Programa DIT”.

El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo riesgoso y severo de drogas y alcohol en la comuna de **Conchalí**.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas, y desde ahí, generar estrategias de intervención breve y en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación, el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) Intervención Breve:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

c) Referencia a Tratamiento:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir

efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y, eventualmente, un tratamiento más intensivo.

El programa DIT tiene como objetivo general implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la **comuna de Conchalí**.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Conchalí**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Atención Primaria de Salud, SAPU, de la Comuna de **Conchalí**, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.
2. Gestionar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas;
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos;
6. Fortalecer Trabajo en red en la Comuna de **Conchalí**.

CUARTO: **Ilustre Municipalidad de Conchalí** acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial", documento firmado por el representante legal de la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la **Resolución Exenta N° 3734**, de fecha 02 de diciembre de 2015, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT**".

QUINTO: El presente convenio tendrá vigencia desde el día **01 de enero de 2016 y hasta el 31 de diciembre de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Municipalidad**, podrá presentar documentos que sustenten los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

SEXTO: Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, SENDA entregará a la **Municipalidad** un monto total y único de \$ **39.395.102.-**

La cantidad antes referida será cursada en dos parcialidades. La primera parcialidad, correspondiente a \$**23.637.061.-**, que se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y cuando la ley contemple dichos recursos, y que será entregada a la Municipalidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, correspondiente a \$**15.758.041.-**, que se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y cuando la ley contemple dichos recursos, y que será entregada a la Municipalidad una vez que SENDA haya aprobado el primer “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula séptima y sujeto a la condición de que la Municipalidad se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décima del presente instrumento.

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

Los recursos que SENDA entregue a la **Municipalidad** deberán destinarse, exclusivamente, para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial”, documento firmado por el representante legal de la misma.

SÉPTIMO: La Municipalidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

I.- Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse con fecha 11 de julio de 2016.

Este Informe Técnico deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y nombre del establecimiento en donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.

II. Informe Final de Ejecución del Programa:

Este informe deberá presentarse con fecha 09 de enero de 2017.

La **Municipalidad** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2016.
2. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.

3. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etc.).
4. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
5. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
6. Evaluación del trabajo de red comunal, (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la **comuna de Conchalí**).
7. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
8. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

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

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

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

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Municipalidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Municipalidad bajo ningún respecto. En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula séptima del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, a la **Municipalidad**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de

aprobación o rechazo de los referidos Informes, por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula séptima del presente convenio.

NOVENO: La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

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

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Municipalidad deberá efectuarse a más tardar el 20 de enero de 2017.

La Municipalidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, correspondientes al año 2016, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

DÉCIMO: La Municipalidad deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.

DÉCIMO PRIMERO: Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Municipalidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

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

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

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Municipalidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.
- b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial".

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

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a la Municipalidad. De producirse el término anticipado, la Municipalidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa DIT y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

Este Servicio y la **Municipalidad** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

DECIMO TERCERO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Municipalidad; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando la copropiedad o coautoría de la información.

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

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

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

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

DÉCIMO SÉPTIMO: La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don **Carlos Guillermo Sottolichio Urquiza**, en su calidad de Alcalde de la I. Municipalidad de Conchalí, consta de

Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de la Comuna de Conchalí, de fecha 30 de noviembre de 2012, del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.

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

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

FIRMAN: Carlos Guillermo Sottolichio Urquiza. Alcalde. Municipalidad de Conchalí. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE




MARIANO MONTENEGRO CORONA
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

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

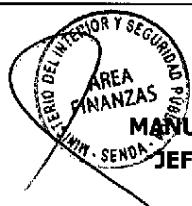

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 48
FECHA 24-12-2015**

Mediante el presente documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	3936
DETALLE	Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y la Ilustre Municipalidad de Conchalí, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	42.976.852.000
Comprometido	13.563.246.768
Presente Documento Resolución Exenta	39.395.102
Saldo Disponible	29.374.210.130



MANUEL MARANJO ARMAS
JEFE DE FINANZAS (S)

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

N°86

CERTIFICADO DE DEUDA

Manuel Naranjo Armas, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que:

Nombre de la Entidad : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT de la Entidad : 69.070.200-2

A la fecha de hoy, 02 de Febrero de 2016, no registra saldo con este Servicio

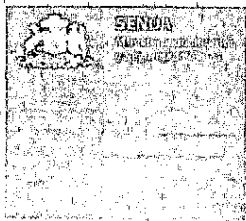



MANUEL NARANJO ARMAS
Jefe Unidad de Contabilidad

Santiago, Febrero de 2016

REGISTRO S-1022/16

RUT PRINCIPAL		NOMBRE	SALDO INICIAL	SALDO FINAL
Cuenta		Nombre de Cuenta		
69070200-2		ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI	1,106,282	1,106,282
12106031202		Previene Años Anteriores	11	0
12106030106		Fondo Especial Convenios de Tratamiento y Rehabilitación Años Anteriores	1,068,129	0
11508		C x C Otros Ingresos Corrientes	0	1,106,282
12106030315		Prevención A Tiempo Años Anteriores	38,142	0

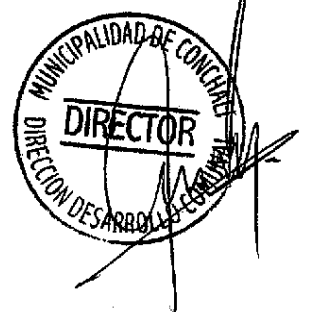


CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN "SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)" ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago de Chile, a 14 de diciembre de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, **SENDA**, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, en adelante también "la Municipalidad", RUT 69.070.200-2, representada por su Alcalde don **Carlos Guillermo Sottolichio Urquiza**, ambos domiciliados para estos efectos en Av. Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo. Le corresponde a SENDA, además, la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.



A su turno, la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

SEGUNDO: Que, en dicho contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 3734, de fecha 02 de diciembre de 2015**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, para la implementación del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"**.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.

Encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 3734, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", en adelante también, "el Programa DIT".



El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo riesgoso y severo de drogas y alcohol en la comuna de **Conchalí**.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas, y desde ahí, generar estrategias de intervención breve y en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación, el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) Intervención Breve:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

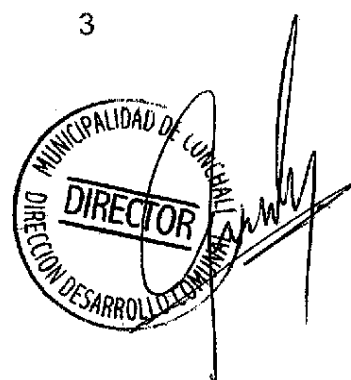
c) Referencia a Tratamiento:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y, eventualmente, un tratamiento más intensivo.

El programa DIT tiene como objetivo general implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la **comuna de Conchalí**.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Conchalí**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Atención Primaria de Salud, SAPU, de



la Comuna de **Conchalí**, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.

2. Gestionar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas;
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos;
6. Fortalecer Trabajo en red en la Comuna de **Conchalí**.

CUARTO: **Ilustre Municipalidad de Conchalí** acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial", documento firmado por el representante legal de la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la **Resolución Exenta N° 3734**, de fecha 02 de diciembre de 2015, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT**".

QUINTO: El presente convenio tendrá vigencia desde el día **01 de enero de 2016** y hasta el **31 de diciembre de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Municipalidad**, podrá presentar documentos que sustenten los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.



SEXTO: Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**", SENDA entregará a la **Municipalidad** un monto total y único de \$ **39.395.102.-**

La cantidad antes referida será cursada en dos parcialidades. La primera parcialidad, correspondiente a \$**23.637.061.-**, que se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y cuando la ley contemple dichos recursos, y que será entregada a la Municipalidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

La segunda parcialidad, correspondiente a \$**15.758.041.-**, que se financiará con cargo a los recursos consultados en la Ley de Presupuesto del año 2016, siempre y cuando la ley contemple dichos recursos, y que será entregada a la Municipalidad una vez que SENDA haya aprobado el primer "Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa" a que se refiere la cláusula séptima y sujeto a la condición de que la Municipalidad se encuentre al día en la rendición documentada de los recursos utilizados, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décima del presente instrumento.

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

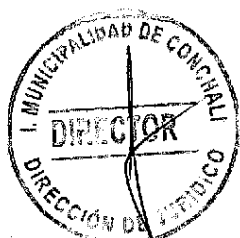
Los recursos que SENDA entregue a la **Municipalidad** deberán destinarse, exclusivamente, para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial", documento firmado por el representante legal de la misma.

SÉPTIMO: La Municipalidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

I.- Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse con fecha 11 de julio de 2016.

Este Informe Técnico deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y nombre del establecimiento en donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.



II. Informe Final de Ejecución del Programa:

Este informe deberá presentarse con fecha 09 de enero de 2017.

La **Municipalidad** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2016.
2. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.
3. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etc.).
4. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
5. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
6. Evaluación del trabajo de red comunal, (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la **comuna de Conchalí**).
7. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
8. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar los informes de que tratan los párrafos anteriores dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

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

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



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

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

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Municipalidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Municipalidad bajo ningún respecto. En el mismo contexto, y sin perjuicio de los Informes establecidos en la cláusula séptima del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito, a la **Municipalidad**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos Informes, por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula séptima del presente convenio.

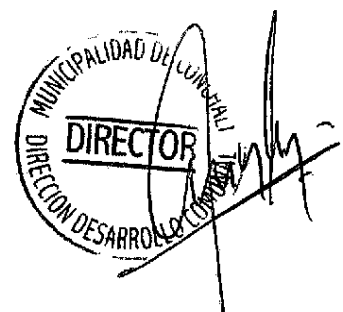
NOVENO: La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

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

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Municipalidad deberá efectuarse a más tardar el 20 de enero de 2017.

La Municipalidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, correspondientes al año 2016, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

DÉCIMO: La Municipalidad deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.



DÉCIMO PRIMERO: Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Municipalidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

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

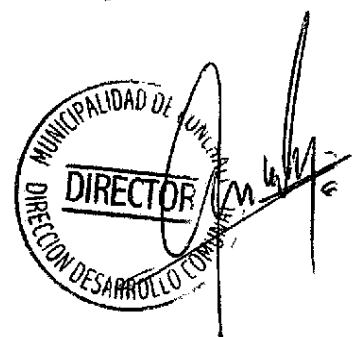
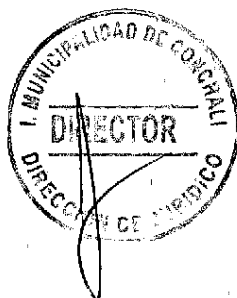
1. Si la Municipalidad no inicia la ejecución del Programa DIT en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Municipalidad, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave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

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por la Municipalidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.
- b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial".

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

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a la Municipalidad. De producirse el término anticipado, la Municipalidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa DIT y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.



Este Servicio y la **Municipalidad** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

DECIMO TERCERO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Municipalidad; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando la copropiedad o coautoría de la información.

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

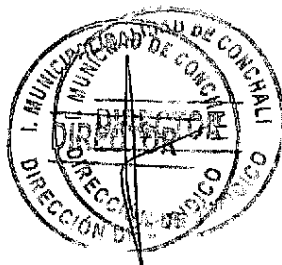
DÉCIMO QUINTO: Déjese establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la **Municipalidad**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

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

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

DÉCIMO SÉPTIMO: La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.


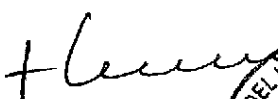


La representación con la que comparece don **Carlos Guillermo Sottolichio Urquiza**, en su calidad de Alcalde de la I. Municipalidad de Conchalí, consta de Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de la Comuna de Conchalí, de fecha 30 de noviembre de 2012, del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.



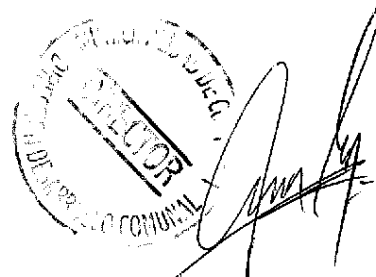
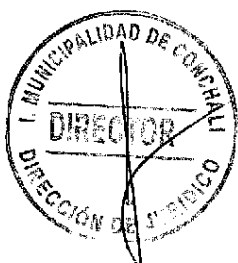
A handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "DIRECTOR" and "SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL".

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

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

			
Carlos Sottolichio Urquiza		Mariano Montenegro Corona	
Alcalde		Director Nacional	
I. Municipalidad de		Servicio Nacional Para La	
Conchalí		Prevención y Rehabilitación del	
		Consumo de Drogas y Alcohol	

CJF



CODIGO PROGRAMA	
----------------------------	--

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2016



SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

FORMATO B



SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATO B

1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)
AREA TEMATICA	SALUD
DURACION PROGRAMA	ENERO - DICIEMBRE 2016

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGIÓN	PROVINCIA
METROPOLITANA	SANTIAGO
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
CONCHALI	
DIRECCION	
AVENIDA INDEPENDENCIA 3499	

3. IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
RUT	69.070.200-2
DIRECCIÓN	Av. Independencia 3499
TELÉFONO-FAX	27972100
E-MAIL	www.conchali.cl
PERSONALIDAD JURÍDICA	No corresponde entidad del Estado

4. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD

NOMBRE	Carlos Sottolichio Urquiza
RUT	9.030.437-2
DIRECCIÓN	Av. Independencia 3499
TELÉFONO-FAX	27972100
E-MAIL	c.sottolichio@conchali.cl

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

BANCO	BCI	
Nº DE CUENTA	10623124	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA		

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

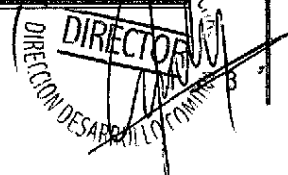
NOMBRE	Profesión	Cargo o Función	Horas totales del proyecto
Luis Robles Díaz	Administrador Publico	Director DIDECO	5 horas
Carmen Vera Salas	Trabajador Social	Coordinadora Comunal Proyecto	44 horas

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Dirección centro Alberto Bachelet	Av. Guanaco Nº 3250	575 23 00	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Dirección centro Lucas Sierra	Pedro Fontova Nº 4107	2596 05 27	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Dirección centro Symon Ojeda	El Cortijo Nº 2895	26231674	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Servicio de urgencia	Avenida Independencia Nº 5663	25862184	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
CECOF Symón Ojeda	Barón de Judas Reales 3988	2734385	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATIVOS



SAPU	Avenida Guanaco 2531	27307900	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
OMIL	Sagitario 1655	228286560	Salas de aplicación, personal de apoyo
PREVIENE	Las Cruces 3832	227286327	Coordinaciones para acciones en conjunto en comunidad, centros de salud y requerimientos municipales.

8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR

Actualmente el uso de drogas, con sus efectos, consecuencias y sus complejas realidades asociadas, representa uno de los problemas más relevantes en Chile y el mundo, No sólo por la magnitud del problema, sino también por la gravedad y complejidad de las consecuencias personales, familiares, económicas y sociales derivadas del mismo.

En Chile, según las cifras reportadas por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) correspondientes al año 2008, la prevalencia de último año del consumo de marihuana, cocaína y pasta base es de 6,4%, 1,8% y 0,7%, respectivamente, mientras que la prevalencia de uso de alcohol de último mes es de 50%. En relación al consumo problemático (abuso o dependencia) en Chile, se estima que la proporción de consumidores de marihuana del último año que presenta dependencia es de 26%, mientras que para la pasta base y la cocaína las tasas de dependencia son de 44% y 33% respectivamente. Respecto al abuso de alcohol entre los prevalente del último mes, éste alcanza un 12%, mientras que para marihuana, pasta base y la cocaína es 22%, 67%, 31% respectivamente.

Por su parte, el consumo de alcohol y los problemas asociados a él constituyen uno de los factores con mayor AVISA en el país. La dependencia a alcohol ocupa el cuarto lugar entre las causas específicas de AVISA y el segundo en hombres (MINSAL 2008). El consumo de alcohol es el factor de riesgo con mayor carga de pérdida de años por AVISA, mientras que el consumo de drogas ilícitas ocupa el lugar 16. En base a este escenario nacional y mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas están dentro de los factores de riesgo más importante para la salud humana.

Se estima actualmente que en Chile hay más de 246.000 personas con consumo problemático de sustancias ilícitas y 680.000 con uso problemático de alcohol (CONACE, 2008). Existe evidencia suficiente que demuestra que el tratamiento y la rehabilitación reducen el uso de las drogas, y mejoran la salud y el funcionamiento social de la personas, con lo que se disminuye el riesgo de enfermedades infecciosas y la comisión de delitos (Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito UNODC¹; Muck et al., 2001²).

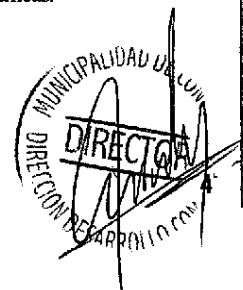
A pesar de la efectividad del tratamiento, menos del 8% de las personas con problemas de consumo de alcohol o drogas, acceden a tratamiento (DEIS 2009³, CONACE 2010⁴). Un factor importante para explicar estos resultados, es la falta de conciencia y/o reconocimiento del problema, ya que se estima que del total de consumidores problemáticos de drogas ilícitas, sólo el 11% ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir (CONACE, 2008).

¹ Oficina contra la Droga y el Delito ONU (2003). Tratamiento contemporáneo del abuso de drogas: Análisis de las pruebas científicas. Nueva York: Naciones Unidas.

² An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models, Randolph Muck (2001)

³ Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009
http://intradeis.minsal.gov.cl/intradeis/Reportes_2009/Menu_Tree_2009/Tree.aspx

⁴ Reporte Estadístico SISTRAT, Área de Tratamiento CONACE (2010)



9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA

En Chile entre un 10% a un 15% de la población general (OMS 2007, CONACE 2008, MINSAL 2001) presenta un consumo de sustancias riesgoso, que si persiste en el tiempo, tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), sea por la aparición de daños en la salud (enfermedades físicas, consumo perjudiciales y accidentes) o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas. Según MINSAL (2005) el consumo riesgoso, "se entiende como aquel hábito de consumo que pone a la persona en riesgo de sufrir consecuencias negativas".

Los usuarios con consumo problemático de alcohol y otras drogas adictivas son identificados más fácilmente por los profesionales de salud, en comparación con aquellos que presentan solo un uso riesgoso. Según reportes de la OMS, los consumidores problemáticos están asociados con una importante carga de enfermedades, sin embargo, también hay evidencia de que la carga en los sistemas de la salud atribuibles al consumo riesgoso, puede ser aún mayor que la carga debida al consumo abusivo o dependiente (7)(8). Por lo tanto, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan un consumo riesgoso, que pueden progresar hacia un abuso y/o dependencia, y así disminuir los costos sanitarios y sociales asociados.

El enfoque habitual de tratamiento ha estado dirigido a personas con consumo de sustancias graves y/o aquellos que han cumplido con los criterios de un trastorno por consumo problemático (abuso y/o dependencia) y que generalmente consultan -espontáneamente o referidos- a los centros de tratamiento. Sin embargo, existe una población con consumo riesgoso, que no consulta y no es captada por los servicios de orientación y tratamiento (DEIS 2009, CONACE 2010).

De acuerdo a estudios internacionales, entre un 15 a 20 % de los adolescentes y adultos que asisten Atención Primaria de Salud, presentan un consumo riesgoso de alcohol y/o drogas (Massachusetts Department Public Health 2009). Si consideramos que en Chile, 1 de cada 10 jóvenes entre 19 y 25 años (CONACE), consumió drogas ilegales en el último mes, tenemos una población significativa en riesgo. Frente a esta realidad, es necesario generar una propuesta de intervención temprana, breve y oportuna para abordar a esta población en riesgo no consultante.

Una de las estrategias con la cual diversos países han enfrentado el problema del uso de sustancias en población no consultante, ha sido la búsqueda intencionada de personas con consumo riesgoso y problemático inicial de alcohol y otras drogas, mediante la implementación de Sistemas que incorporan una detección precoz del consumo riesgoso y problemático, una intervención breve y referencia a tratamiento cuando se requiere. Este modelo se denomina SBIRT, por sus siglas en inglés que significan Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (Detección, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento). Este modelo actualmente es recomendado ampliamente por la literatura internacional y la evidencia científica (Babor et al., 2007; Madras et al., 2009), sin embargo, su uso aún es insuficiente en Chile y el mundo, limitándose el acceso precoz a tratamiento y las oportunidades para la intervención temprana en una parte importante de la población consumidora de drogas (Halpern-Felsher et al., 2000; Marcell et al., 2002; Young et al., 2007).

Mientras más temprana es la intervención a personas con consumo riesgoso y/o problemático de drogas, mejor es el impacto que produce en las personas y las familias, y como se mencionó anteriormente, mayor son los beneficios para el Estado, a través de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados a consumo.

SENDA

COMUNIDAD PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATOS



Lo expuesto fue reforzado en jornada comunal donde se analizó el tema de drogas (desde sus diversos componentes) y su impacto comunal, siendo las principales conclusiones del encuentro:

1. El consumo que se vive en la comuna, afecta e influye directamente en la delincuencia e inseguridad que sufren los ciudadanos debido a que espacios públicos son destinados en la actualidad a zonas de "pandillas" que ocupan para drogarse y asaltar a los vecinos con el fin de conseguir droga
2. La existencia de pandillas juveniles que utilizan espacios públicos para la prostitución infantil, y por consiguiente el consumo de drogas.
3. Se detectan espacios específicos de narcotráfico sectorizado que no permiten el desarrollo integral de la comunidad.
4. Falta de iluminación, seguridad y embellecimiento de lugares públicos que permitan el desarrollo de las niñas y niños de la comuna, y que no sean ocupados por estos focos delictuales y puntos de consumo de drogas.
5. Falta de difusión de las acciones que abordan desde municipio y senda en relación al tema de drogas.

Como posibles soluciones, los participantes comentaron:

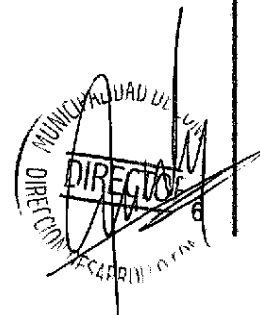
1. Promocionar los programas de prevención que se enfoquen en la enseñanza temprana sobre los riesgos del consumo de alcohol y drogas.
2. De igual modo, que se informe a la comunidad respecto a los diversos programas de tratamiento que se imparten en la comunidad, para que de esta manera se sensibilicen en la posibilidad de "salir del problema de consumo" logrando la reinserción social con autonomía y ayuda del contexto social más cercano.

Como compromisos del programa, frente a conclusiones obtenidas:

1. DIDECO y ejecutores de DIT se comprometen a mejorar la difusión y conocimiento de los aportes del sistema de detección precoz en la comunidad y de los diversos programas municipales, lo que impactará en las coordinaciones necesarias para ampliar los espacios de aplicación de instrumentos del proyecto (aspectos observados en el desarrollo de actividades locales organizadas por Dideco, donde el equipo DIT ha participado) y el trabajo de los otros programas relacionados con la temática de prevención y tratamiento.
2. Se fortalecerá el trabajo de redes locales con apoyo de actores relevantes del municipio, como COSAM, PREVIENE, SENDA, Servicio de Salud Norte, entre otros para hacer llegar la información a vecinos de manera oportuna, eficiente y clara.

SENDA

FORO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATOS



10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo etáreo 1 (18 a 30 años)	Hombres	800	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
	Mujeres	750	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
Tramo etáreo 2 (31 a 44 años)	Hombres	850	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
	Mujeres	700	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
Tramo etáreo 3 (44 a 60 años)	Hombres	250	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
	Mujeres	150	Personas adultas que asistan a centros de salud, dependencias y programas municipales, servicios de urgencia y actividades de carácter comunitario (ferias de servicios, eventos sociales, encuentros de vecinos u organizaciones, otros)
TOTAL		3500	

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATIVOS

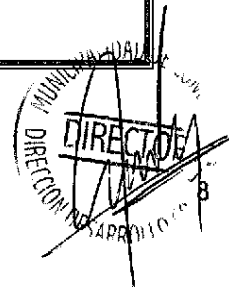


11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL			
Implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT- DIT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la comuna de Conchalí.			
OBJETIVOS ESPECIFICOS			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de Salud, SAPU, y programas comunitarios en la Comuna de Conchalí, tomando como referencia el modelo propuesto por la OMS.	Proyecto ejecutado, en la totalidad de sus componentes, en Comuna de Conchalí en el año 2016.	<p>Porcentaje de establecimientos en que se encuentra el programa instalado del total de establecimientos planificados.</p> <p>Porcentaje de personas intervenidas del total de personas planificadas.</p> <p>Porcentaje de personas con Intervención Breve del total de personas estimadas.</p>	<p>Profesionales insertos y trabajando en centros, según planificación.</p> <p>Planillas comunales y plataforma senda</p>
Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a los distintos Programas de Drogas.	<p>Usuarios con riesgo severo / usuarios referidos.</p> <p>Usuarios referidos / usuarios monitoreados</p>	<p>Porcentaje de Personas con riesgo alto derivadas a confirmación diagnóstica del total de personas con riesgo alto.</p> <p>Porcentaje de personas con evaluación diagnóstica del total de personas derivadas a confirmación diagnóstica.</p> <p>Porcentaje de casos que ingresan a tratamiento del total de personas con confirmación diagnóstica positiva (perjudicial o dependencia)</p>	<p>Seguimiento de casos derivados, planillas de derivación.</p> <p>Base de datos del Software DIT</p>

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATO B



Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.	Integración a la red comunal a través de reuniones con directivos, profesionales de programas de drogas, programas comunitarios y centros de tratamiento	Porcentaje de reuniones en que equipo participa en relación al total de reuniones planificadas.	Listado de asistencia. Actas de reuniones
Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.	Desarrollo de sistema de registro de datos comunal. Ingreso de datos a plataforma senda, en plazos establecidos.	Envío de informe con reporte de la información requerida, planillas Excel, según requerimientos de senda y municipio.	Supervisión de dicha entrega por cada ejecutor y comparación de datos con registro online por parte del Coordinador Comunal.
Realizar evaluación y asesoría periódica de la implementación del modelo SBIRT.	Equipo ejecutor asesorado técnicamente por SENDA	Supervisiones de aplicación ASSIST e intervención breve.	Informe de coberturas y rendimiento por profesional y centro, asistencias, supervisiones firmadas por los ejecutores.
Contar con un equipo de profesionales capacitados y acreditados en detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento.	Profesionales capacitados y acreditados, trabajando en el programa.	Porcentaje de reuniones y jornadas de asesoría realizadas del total de planificadas. Porcentaje de Asistencia de los profesionales a dichas jornadas del total de Asistencia planificada.	asistencia, actas de reunión.

SENDA

FORMATO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATO 9



12.- MARCO CONCEPTUAL

El primer nivel del SBIRT corresponde al screening de la población, que tiene como objetivo servir de primer filtro. Esto se realiza a través del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), que detecta tres niveles de riesgo de consumo. Dependiendo de este puntaje, se realizan una intervención mínima, breve o la referencia a tratamiento. El tamizaje realizado, pretende ampliar el espectro yendo más allá del centro de salud, a escenarios comunitarios en donde la probabilidad de contacto con la población es mayor.

El siguiente nivel es el tratamiento breve. A este acceden las personas que presentan un riesgo alto de desarrollar una adicción o están en la fase inicial de ésta. Corresponde a una terapia estructurada, habitualmente para un tipo específico de sustancia, que debe ser realizada por un clínico entrenado y utilizando terapia cognitivo conductual. La duración habitual es entre 2 y 6 sesiones.

Finalmente, puede que el grado de adicción o riesgo del paciente amerite desde un comienzo una derivación para terapia intensiva y específica, o que el paciente haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa SBIRT contempla la derivación a un centro especializado para tratamiento más intensivo.

Este continuo de intervenciones contempladas por el SBIRT (screening, consejería, intervención breve y derivación a tratamiento) permite implementar actividades preventivas y de tratamiento inicial, y derivar oportunamente cuando se requiere. De esta manera, se cubre la brecha que existe entre los esfuerzos para la prevención primaria y los diversos programas específicos de tratamiento ya existentes, constituyendo una estrategia coordinada y basada en principios epidemiológicos para enfrentar el problema.

Antecedentes en torno al Proyecto

Se implementa un sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT) en comunas del país, el cual forma parte de una estrategia comunal de atención de personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias.

Dirección de Salud Comunal y Dirección de desarrollo comunitario, han favorecido el trabajo ejecutado por profesionales que están a cargo del Proyecto.

Se logra implementar el proyecto en Centros de Salud, SAPU y Comisarias, agregando instancias comunitarias.

Respecto de los test aplicados estos se realizan de manera rigurosa y ordenada. Existe comunicación permanente con los ejecutores y se realiza acompañamiento en terreno para evitar errores. Con el paso del tiempo y la experiencia adquirida fue cada vez más fácil la aplicación y también más fluida.

Antecedentes en torno a la implementación del proyecto en la comuna:

El programa forma parte de estrategia comunal de atención de personas con consumo de sustancias psicoactivas.

DIDECO, desarrolla un rol protagónico en todo el proceso de coordinación y aplicación de test.

Instalación e implementación del proyecto en 4 centros de salud, SAPU, Servicio de Urgencia Comunal y programas comunitarios.

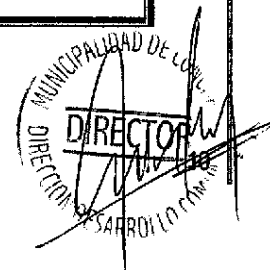
Difusión del sistema de detección precoz y coordinación permanente en el 100% de centros de atención de la comuna.

Aplicación de test, manteniendo calidad técnica acorde al programa y requerimientos técnicos.

Fortalecimiento permanente el trabajo de redes locales con apoyo de COSAM, PREVIENE, SENDA y Servicio de Salud Norte.

SENDA

COMUNARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS COMUNITARIOS



Referencias:

1. Informe SBIRT comunal elaborado para Universidad Católica, diciembre 2012
2. MINSAL Estudio Carga De Enfermedad Y Carga Atribuible 2007.
3. CONACE Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile 2008
4. MINSAL Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 Años Serie Guías Clínicas Minsal Nº53 2007
5. Beich A, Thorsen T, Rollnick S. Screening in brief intervention trials targeting excessive drinkers in general practice: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2003;327:538-542
6. Anderson PA, Grey SF, Nichols C, Parran TV Jr, Graham AV. Is screening and brief advice for problem drinkers by clergy feasible? A survey of clergy. *J Drug Educ*. 2004;34:33-40.
7. Gentilello LM, Donovan DM, Dunn CW, Rivara FP. Alcohol interventions in a trauma center as a means of reducing the risk of injury recurrence. *Ann Surg*. 1999;230:1-18.
8. Babor TF, Kadden RK. Screening and interventions for alcohol and drug problems in medical settings: What works? *J Trauma*. 2005;59(3 Suppl):S80-S87
9. WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. *Addiction*. 2002;97:1183-1194
10. Ballesteros J, Duffy JC, Querejeta I, Arino J, Gonzalez-Pinto A. Efficacy of brief interventions for hazardous drinkers in primary care: Systematic review and meta-analyses. *Alcohol Clin Exp Res*. 2004;28:608-618.
11. Institute of Medicine. Broadening the Base of Treatment for Alcohol Problems. Washington DC: National Academies Press; 1990.

SENDA

COMITÉ ASesor PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS



13.- METODOLOGÍA

Descripción general

El presente proyecto tiene como objetivo implementar el programa SBIRT durante el año 2016, en algunos dispositivos comunales tales como, SAPU, APS, CESFAM y Programas comunitarios. Para efectos de su implementación en el país, el programa se denominará DIT, Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento. Como se conoce, DIT es un modelo de atención que permite pesquisar precozmente el consumo riesgoso y problemático de las distintas drogas adictivas.

Para la ejecución de este proyecto, el Municipio de Conchalí contratará los recursos humanos quienes deberán ser capacitados y acreditados. El equipo ejecutor trabajará en la comuna de Conchalí en los lugares antes mencionados y en coordinación con los programas de prevención selectiva y de tratamiento de la comuna. En términos generales cada ejecutor cuenta con capacitación para aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de alcohol y otras drogas adictivas si existe, brindar feedback motivacional, educar, aumentar la motivación intrínseca y derivar a evaluación, aquellos casos que lo requieran.

Capacitación a los Equipos

Los profesionales de la comuna que trabajarán en el programa deberán contar con capacitación presencial y otra de seguimiento. La propuesta metodológica de la capacitación presencial y el seguimiento tiene como característica central y articuladora, aunar cuatro ejes fundamentales: conocimiento, experiencia, vivencia y adquisición de destrezas de los participantes. Esta formación será realizada por profesionales expertos en la ejecución del programa.

En términos prácticos, corresponderá al coordinador comunal, visitar el total de centros, en horarios de aplicación una vez por semana, trabajar en conjunto con profesionales, revisando resultados de test, estado de plataforma, desarrollo de informes, coordinaciones internas, otros.

Para incrementar la capacidad de respuesta de la comuna, frente al modelo propuesto en este proyecto se implementarán por un lado reuniones técnicas ampliadas de coordinación, y por otras reuniones con diversos actores de la comuna y ejecutores directos y que son partícipes del proyecto en las distintas etapas de este. La labor de coordinación comunal de los distintos dispositivos estará a cargo del coordinador del proyecto y de las Mesas Técnicas. Además del coordinador comunal, tendrán un rol preponderante los referentes técnicos de SENDA, DIDECO Comunal como del Departamento de Salud de Conchalí.

A continuación la tabla muestra los RRHH a cargo de la ejecución del proyecto, diferenciados según aporte y centro

CENTRO	APORTE SENDA	APORTE Conchalí	Total HORAS 2016
APS	11	0	11
APS	11	0	11
APS CECOF	11	0	11
APS	11	0	11
OMIL	11	0	11
SAPU	11	0	11
Servicio de urgencia	11	0	11
Programas de DIDECO	11	0	11
Coordinador	44	0	44
Programas de DIDECO	12	0	12
TOTAL	144	0	144

SENDA

COMUNIDAD PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATOS

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
 DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
 DIRECTOR

Implementación

La implementación del Proyecto considera 12 meses de intervención en 4 centros APS, servicio de urgencia comunal, OMIL y programas y actividades comunitarias pertenecientes a DIDECO.

Los nuevos ejecutores que trabajen en estos dispositivos cumplirán con el requisito de aprendizaje individual guiado y capacitación presencial durante del inicio del proyecto.

Se trabaja, además, con profesionales de continuidad del 2013, quienes han desarrollado un importante trabajo en el área de coordinación y posicionamiento del programa en los centros de salud.

Por otro lado, la implementación para el 2016 considera el trabajo comunitario como un eje central del proceso, a partir de relevar aspectos técnicos como:

- Identificar actores que operan en el territorio concreto, conocer y comprender sus características y las estrategias que se emplean para alcanzar los objetivos o sus posibles interacciones, tanto para la comprensión de los fenómenos presentes, como la intervención social y su análisis posterior.
- Desarrollar un proceso territorial planeado y gestionado, con el objetivo de alcanzar una mejora de la calidad y el nivel de vida de las personas.
- Avanzar en el diseño de una estrategia de intervención (junto a otros actores sociales), en la dimensión comunitaria, que considere la sustentabilidad de los objetivos a alcanzar en el tiempo, incorporando el entorno social y la construcción y uso de redes, en sus distintos niveles.
- Desarrollo de las acciones del programa, desde una perspectiva preventiva y proactiva, focalizada en grupos de riesgo o grupos significativos con respecto a la problemática social presentada y abordada por el programa DIT

Líneas de Intervención y Etapas de la Intervención

En el trabajo con los usuarios y/o comunidad, se implementarán tres intervenciones fundamentales:

Screening o tamizaje

Es un proceso breve para la detección de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo, a través de la pesquisa en sala de espera y derivación de otros profesionales del centro.

Aunque existen diversos screening (MAST, CAGE, EBBA; AUDIT, CRAFFT), en el DIT se recomienda la utilización del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). El ASSIST fue desarrollado por indicación de la ONU, como un instrumento adaptable culturalmente de screening para identificar el consumo riesgoso y problemático de sustancias psicoactivas. Este instrumento utiliza preguntas acerca del consumo a lo largo de la vida de drogas ilegales, fármacos con potencialidades de abuso, alcohol y tabaco. Su mayor uso se ha realizado en la atención primaria, con el objetivo de evaluar a personas que utilizan una o varias sustancias y presentan distintos grados de riesgo y/o gravedad. Este instrumento es de fácil aplicación y demora de 10 a 20 minutos. Se pedirá el consentimiento informado a la persona pesquisada. Caber destacar que este instrumento fue validado para la población chilena el año 2012.

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS COMUNITARIOS

SECRETARÍA DE COMUNIDAD DE CONVIVENCIA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE DESARROLLO LOCAL

Intervenciones con estrategias breves

Es una práctica que ha demostrado ser efectiva para los consumidores riesgosos y problemáticos, a un bajo costo económico, por lo cual ha sido ampliamente recomendada desde las políticas públicas. Su objetivo principal es reducir el riesgo de daño producido por el uso de sustancias psicoactivas. Se utiliza habitualmente para poblaciones ocultas o que no solicitan ayuda, y que se encuentran en situaciones de riesgo y/o problema por su consumo (detenciones, accidentes, problemas de salud, etc.). En los casos inesperados, por crisis, incidentes o accidentes, se pueden implementar "Intervenciones Breves Oportunistas" que pueden facilitar un cambio de comportamiento en las personas. Estas intervenciones breves oportunistas son de duración más breve y realizadas en settings donde existe la oportunidad de hacer una intervención muy corta (controles de salud, urgencia) y habitualmente por un profesional general de salud. Esta es la intervención que se sugiere realizar en las comisarías y SAPU.

Esta Intervención breve oportunista también se ha llamado intervención psicoeducativa o feedback motivacional y corresponde a la entrega de información (oral y por escrito) acerca de los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas. Se recomienda realizarla a todas las personas que reporten un consumo en el pasado o un consumo ocasional de alcohol y drogas con puntaje correspondiente a riesgo leve en la aplicación del ASSIST. Se recomienda que la entrega de esta información sea en el contexto de una relación de colaboración con el ejecutor de salud, con el consentimiento de la persona (pedir permiso antes de realizar la entrega de información) y manteniendo una actitud no enjuiciadora que permita, establecer una relación de confianza, donde se expresen las inquietudes y se clarifiquen las dudas.

También existen las llamadas "Intervenciones Breves Especializadas", para aquellas poblaciones donde ya se han implementado programas de prevención universal y selectiva y existe junto a la pesquisa habitual de casos, un continuo estructurado de intervenciones de menor a mayor especificidad dependiendo del perfil de los grupos y de sus necesidades particulares. Estas intervenciones serán implementadas en los Centros de APS en donde se espera recibir también a las personas detectadas por PREVIENE a nivel territorial y laboral.

Todo el proceso de implementación del DIT requiere desarrollar estrategias motivacionales con el fin de lograr iniciar y mantener un vínculo que permita la intervención. Para lograr este objetivo, todos los ejecutores serán capacitados en herramientas de la entrevista motivacional, que es una forma de conversación que busca aumentar la motivación intrínseca al cambio a través de la empatía, la colaboración y la negociación de metas para el logro del cambio.

La Intervención breve en estilo motivacional o intervención breve especializada, es una intervención más profunda, realizada por un profesional capacitado en la técnica de entrevista motivacional que puede, a través del uso de las micro habilidades (preguntas abiertas, reflejos, afirmación y resúmenes), entregar un feedback sobre los resultados de la evaluación realizada por instrumentos diagnósticos con el fin de apoyar los procesos de cambio de las personas. Estas intervenciones breves especializadas son estructuradas y realizadas en sesiones más largas (cerca de 1 hora), por profesionales capacitados en entrevista motivacional. Estas intervenciones pueden realizarse entre 1 y 3 sesiones.

Es importante resaltar que las intervenciones breves no son efectivas cuando existen problemas de alcohol y drogas más severos; estos casos requerirán tratamientos especializados, de ahí la importancia de referir a centros de tratamiento. Además en algunos settings (en urgencias, por ejemplo) las intervenciones breves no han demostrado ser efectiva

Derivación

Consiste en referir los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, en los centros de salud donde la persona esté inscrita, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático.

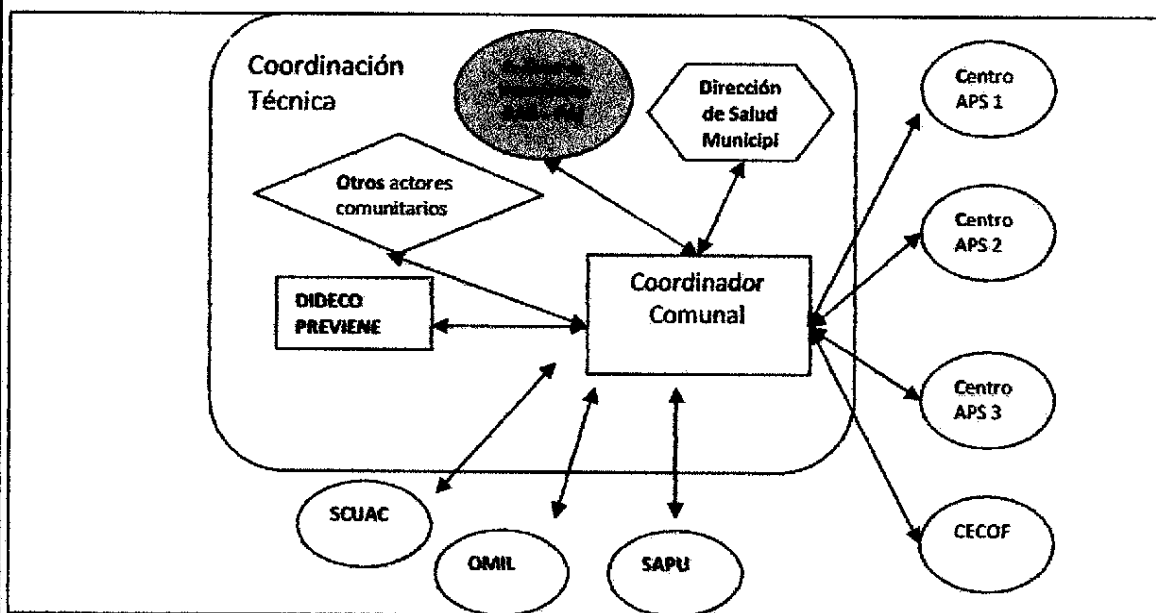
SENDA

COMUNICADO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATORIOS

MUNICIPALIDAD DE LUNDA
DIRECTOR
DIRECCION REGIONAL DE LUNDA

Un aspecto fundamental en el DIT es la referencia adecuada a la red de tratamiento en aquellos casos donde el resultado de la aplicación del ASISST da un riesgo severo. Para lograr este objetivo, se busca realizar una derivación vincular, donde un profesional capacitado interviene para promover la motivación de la persona y la aceptabilidad de la indicación, para asistir a un centro de tratamiento especializado. La capacitación en entrevista motivacional de los profesionales puede potenciar este trabajo, ya que se ha comprobado el resultado positivo del uso de las intervenciones que utilizan la entrevista motivacional para potenciar la adherencia de otro tipo de intervenciones.

Organigrama y descripción de equipo intervisor



Para la puesta en marcha y ejecución del Proyecto DIT se requiere instalar los estándares solicitados, que aseguren la calidad de la intervención y los otros procesos involucrados. Para ello es necesario disponer de un equipo profesional especializado y un soporte administrativo organizado y distribuido en áreas con responsabilidades y tareas asignadas. A continuación se define resumidamente la organización que dará soporte al desarrollo del proyecto:

Organigrama y descripción de equipo coordinador de trabajo para la implementación

El presente proyecto busca pilotear una nueva manera de abordar las necesidades de salud de la población en relación al uso de drogas con un enfoque local y de baja complejidad. Esto implica desarrollar e instalar nuevas competencias en los dispositivos locales mientras se monitorea y ajusta el proceso de manera que sea posible evaluarlo y visualizar aprendizajes que permitan aprender de la experiencia. Un proyecto de esta envergadura requiere invertir en un equipo de personas que lo sustenten tanto en lo administrativo como en lo técnico. Se dispondrá de un equipo directivo que trabaje en conjunto tras el logro de objetivos, con una visión amplia y reflexiva del desarrollo del proyecto y, a la vez, cuente con un equipo de apoyo en la gestión que pueda garantizar que los procesos administrativos faciliten el funcionamiento del proyecto y no lo entorpezcan.

Dirección del proyecto: Profesionales de la Municipalidad de Conchali competentes en el área del proyecto, especialistas en adicciones, atención primaria, evaluación y gestión, que trabaje en conjunto con el coordinador Comunal cuyo rol está descrito más abajo.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
 DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
 15

Actividades específicas de este equipo:

Selección de recursos humanos en cada comuna que se integran a la implementación.
Reuniones periódicas para discutir los avances del proyecto, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación.
Participación activa en todos los documentos e informes que el proyecto genere.
Velar, junto al coordinador general, por el cumplimiento de todas las acciones necesarias para la puesta en marcha y realización de la intervención comprometida.

Administración

El administrador llevará de manera centralizada las finanzas y contabilidad del proyecto. Velará por el pago de honorarios y entregará a la dirección del proyecto un balance mensual de los gastos. Cumple funciones relativas a la contabilidad del proyecto. Esto será llevado a cabo por profesional designado por Municipio de Conchalí. Esto implica:

Generación de contratos y pago de honorarios mensuales a las personas relacionadas con el proyecto
Pago de impuestos.
Evaluación de presupuestos.
Pago de gastos asociados al proyecto.
Registro de ingresos y egresos.
Generación de préstamos si se requiere.
Elaboración de rendiciones mensuales a SENDA.
Registro de las operaciones en el software computacional.

Coordinador Comunal

Encargado de administrar la implementación en la comuna, lo que implica:

Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema DIT.
Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto DIT, centros de tratamiento, PREVIENE, salud, etc.)
Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
Monitorear sistema de registro.
Emitir reporte de casos detectados, intervenciones y seguimientos.
Sistematizar información.

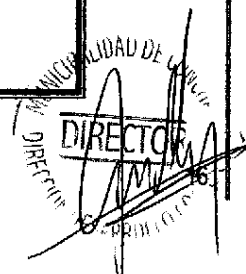
Se requiere una dedicación de 44 horas, las cuales se distribuirán en trabajo en terreno en la comuna y trabajo de gestión del proyecto en coordinación con Coordinador General.

La selección de los coordinadores estará a cargo del Municipio, sin embargo SENDA, se reserva el derecho de elegir dentro de los seleccionados, el profesional más idóneo para llevar a cabo el proyecto.

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATO B

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE
DIRECCIÓN DE
DIRECCIÓN DE



Registro y Monitoreo

Para el registro y monitoreo del proyecto se generará un sistema de registro online alojado en la página de sistemas informáticos de SENDA. Este registro incluye el ASSIST, indicaciones e intervenciones realizadas, antecedentes sociodemográficos de los beneficiarios y otros datos de la implementación, que sean de interés para las instituciones involucradas y para la evaluación del proyecto. Este registro tendrá claves de acceso para los ejecutores, coordinadores comunales, y contraparte SENDA.

Los datos serán recogidos y exportados a una planilla en formato Excel a objeto de facilitar el análisis de los mismos.

Referencias:

1. informe final proyecto SBIRT 2012, elaborado para UC, diciembre del 2012
2. The ASSIST project - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. En: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html
3. OMS. The Effectiveness of a Brief Intervention for Illicit Drugs Linked to the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in Primary Health Care Settings: A Technical
4. Report of Phase III Findings of the WHO ASSIST Randomized Controlled Trial. En: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_technicalreport_phase3_final.pdf
5. Babor T, McRee B, Kassebaum P, Grimaldi P, Ahmed P, Bray J- Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT): Toward a Public Health Approach to the Management of
6. Substance Abuse. Substance Abuse 2007, (28)3:7-30.

14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1	Etaa preparatoria		
Nombre de la Actividad	Preparación para el desarrollo del proyecto 2016		
Descripción y metodología de la Actividad			
Con el fin de dar inicio a la implementación del proyecto, se realizarán las siguientes actividades preparatorias y de coordinación inicial: <ol style="list-style-type: none">1. Reuniones de coordinación con municipio, servicio de salud, profesionales DIT y contraparte SENDA, para definir acuerdos concretos de colaboración en este proyecto.2. Contratación de ejecutores del proyecto (continuidad 2015).3. Preparación y ejecución de capacitaciones y asesoramiento para el trabajo.4. Desarrollo del registro en línea de los datos sistema DIT			
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
Dirección de Dideco /centros de atención/ Previene /programas de Dideco	1 mes	Diana	176

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATO B

MUNICIPALIDAD DE LUIJUN
DIRECCION DE PREVENION
DIRECTOR

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD	
Gastos de operación	
<ol style="list-style-type: none"> 1. artículos de oficina 2. material de aplicación impreso 3. computador e impresora 4. teléfono 	
Gastos en personal	
176 horas de trabajo destinadas a la coordinación de todo el equipo profesional del proyecto, entre la distintas entidades y coordinador DIT	
Gastos en inversión	
Se emplearan dependencias de centros y municipio	
Gastos asociados a actividades	
traslado desde DIDECO a instituciones (movilización municipal)	
Gastos de habilitación	
No corresponde	
Actividad N° 2	Capacitación
Nombre de la Actividad	Capacitación a profesionales ejecutores / nuevos
Descripción y metodología de la Actividad	
<p>Esta etapa se realizará a través de la capacitación de profesionales externos, para aquellos profesionales que se integren al proyecto y no cuenten con capacitación inicial.</p> <p>Los objetivos de esta capacitación presencial son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dar a conocer los materiales para la aplicación de los instrumentos 2. Reforzar y enfatizar conocimientos y competencias necesarias para la realización de la intervención. 3. Desarrollar habilidades y destrezas técnicas para la aplicación del ASSIST e Intervenciones Breves. 4. Presentar sistema de trabajo comunal, destacando buenas prácticas y anticipándose a posibles inconvenientes como perfil de entrevistados, estrategias motivacionales, entre otras. <p>La propuesta metodológica es de taller, buscando como característica central y articuladora, aunar cuatro ejes fundamentales: conocimiento, experiencia, vivencia y adquisición de destrezas de los participantes.</p>	

MUNICIPALIDAD DE CURACURÚ
 DIRECTOR

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
Dirección de Dideco /centros de atención	Según necesidad	Según necesidad	Según necesidad
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
1. artículos de oficina 2. material de aplicación impreso 3. computador e impresora 4. teléfono			
Gastos en personal			
Horas destinadas en capacitación entre ejecutores DIT, según necesidad			
Gastos en inversión			
No corresponde			
Gastos asociados a actividades			
Instrumentos de aplicación impresos			
Gastos de habilitación			
No corresponde			

Actividad Nº 3	implementación
Nombre de la Actividad	Coordinación comunal
Descripción y metodología de la Actividad	
Actividades del Coordinador: Coordinador del proyecto realiza reuniones con profesionales, direcciones de centro, Dirección de salud, SENDA, otros de la red local, para: <ol style="list-style-type: none"> Unificar criterios de implementación y desarrollo. Ajustar acuerdos de colaboración iniciados por SENDA y Municipio en cuanto a trasposos de recursos, usos de espacio físico, etc. Supervisa el desarrollo del proyecto en los distintos ámbitos: capacitación, implementación y	

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS COMUNITARIOS

DIRECTOR

evaluación.

1. Realiza reuniones periódicas con los distintos encargados del proyecto.
2. Realiza visitas a terreno cuando se requiera.
3. Discute avances con la dirección del proyecto.
4. Asiste a reuniones periódicas con contraparte en SENDA.

Redacta informe de avance e informe final del proyecto.

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
Dirección de Dideco /centros de atención/ Previene	12 meses	diaria	1700

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos de operación

1. artículos de oficina
2. material de aplicación impreso
3. computador
4. teléfono

Gastos en personal

Horas destinadas en la coordinación entre las distintas entidades con coordinador DIT

Gastos en inversión

No corresponde

Gastos asociados a actividades

traslados a centros

Gastos de habilitación

No corresponde

Actividad Nº 4	implementación
Nombre de la Actividad	Intervenciones en centros de aplicación

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATOS

COMUNIDAD DE LUR
DIRECTOR
[Firma]

Descripción y metodología de la Actividad**Función de los ejecutores:**

1. Definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción, considerando flujo de atención en los centros, perfil de entrevistados, otros.
2. Disponer de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, etc.
3. Implementación las intervenciones de acuerdo al diseño:
 - o Aplicación ASSIST y valoración del riesgo.
 - o Psicoeducación o feedback motivacional (riesgo leve).
 - o Intervención breve (riesgo moderado).
 - o Derivación a evaluación diagnóstica (riesgo severo, incluye tabaco).
 - o Realización de seguimientos en casos de pacientes derivados
4. Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención en la plataforma de SENDA.
5. Cumplimiento de metas, según coberturas acordadas por parte de cada coordinador contratado y ejecutor de centro
 - o Realización de informe mensual de aplicación y coberturas

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
centros de atención	12 meses	diaria	6.000

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos de operación**

1. artículos de oficina
2. material de aplicación impreso
3. computador e impresora
4. teléfono

Gastos en personal

Horas de Coordinador y ejecutores DIT

Gastos en inversión

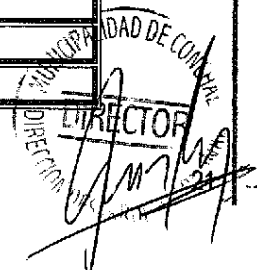
Salas dispuestas en centros de aplicación

Gastos asociados a actividades

Materiales de aplicación

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATIVOS



Gastos de habilitación
No corresponde

Actividad Nº 5	implementación
Nombre de la Actividad	Coordinación con actores relevantes

Descripción y metodología de la Actividad
Se buscará introducir el tema en reuniones de coordinación de red de drogas comunal y programas comunitarios, buscando:
<ol style="list-style-type: none"> Supervisar y apoyar la ejecución del modelo de detección temprana e intervención breve en los distintos espacios de intervención, a través de la difusión de la estrategia de manera permanente. Unificar criterios, sobre detección de personas en sala de espera y sistemas de derivación más óptimos y accesibles. Instalar el tema de sistema de detección temprana e intervención breve, sus aportes para la población y el modelo de salud familiar.

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
centros de atención, otros dispositivos	12 meses	mensual	300

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos de operación
<ol style="list-style-type: none"> artículos de oficina material de aplicación impreso

Gastos en personal
Horas de coordinador y ejecutores DIT

Gastos en inversión
No corresponde

Gastos asociados a actividades
No corresponde

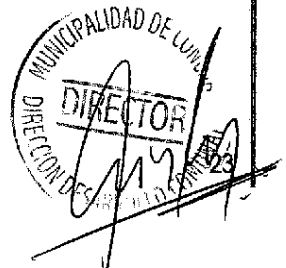
Gastos de habilitación
No corresponde

MUNICIPALIDAD DE CUIBUN
DIRECCIÓN DE SALUD
DIRECTOR
[Firma]

Actividad N° 6	implementación		
Nombre de la Actividad	Monitoreo y adecuación		
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Dirección del proyecto, junto a coordinador comunal, realizan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniones periódicas con el fin de apoyar la búsqueda de soluciones ante dificultades. 2. Discutir y realizar correcciones al diseño inicial que sean necesarias. 3. Revisión y análisis de datos obtenidos de aplicación comunal <p>Supervisar la administración del proyecto y la gestión de recursos.</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
centros de atención, otros dispositivos y Dideco	12 meses	Mensual	450
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ol style="list-style-type: none"> 1. artículos de oficina 2. computador e impresora 3. teléfono 			
Gastos en personal			
Horas coordinador			
Gastos en inversión			
No corresponde			
Gastos asociados a actividades			
No corresponde			
Gastos de habilitación			
Salas de DIDECO			

SENDA

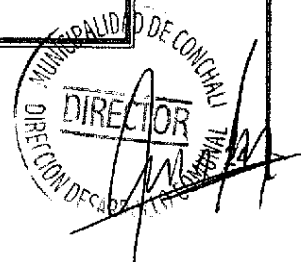
FORMULARIO PARA LA REGISTRO DE PROYECTOS FORMATOS



Actividad Nº 7		Evaluación	
Nombre de la Actividad		Jornada	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Se organizará una jornada de cierre del proyecto con todos los ejecutores y coordinadores de centro. Cuyos objetivos son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recoger experiencias significativas desde la voz de los propios ejecutores. 2. Identificar diferencias y, por tanto, necesidad de adecuaciones por dispositivo. 3. Identificar aprendizajes significativos a partir de la experiencia. 4. Concluir recomendaciones para desarrollo futuro del modelo. 5. Presentar resultados 2016 6. Hacer un análisis FODA de la intervención. 7. Realizar actividades de autocuidado <p>Duración: 4 horas</p>			
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
Auditorium comunal	1 día	1 vez	4
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ol style="list-style-type: none"> 1. artículos de oficina 2. material de aplicación impreso 3. teléfono 			
Gastos en personal			
Horas de coordinador y ejecutores DIT			
Gastos en inversión			
No corresponde			
Gastos asociados a actividades			
No corresponde			
Gastos de habilitación			
No corresponde			

SENDA

COMUNICACION PARA LA REGISTRO DE PROYECTOS FORMATOS



Actividad N° 8	reporte		
Nombre de la Actividad	informes		
Descripción y metodología de la Actividad			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se elaborará un informe de cierre de Proyecto, el cual será revisado en conjunto con contraparte. 2. Se elaborará un informe de avance según formato SENDA, el cual será revisado en conjunto con contraparte 3. Se elaborará un informe final de evaluación del proyecto, según formato SENDA, el cual será presentado y discutido con contraparte. 			
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
Dideco	12 meses	1 vez al mes	60
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ol style="list-style-type: none"> 1. artículos de oficina 2. material de aplicación impreso 3. computador e impresora 4. teléfono 			
Gastos en personal			
Horas de coordinador			
Gastos en inversión			
No corresponde			
Gastos asociados a actividades			
No corresponde			
Gastos de habilitación			
Sala de DIDECO			



15. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7	ME S 8	ME S 9	ME S 10	ME S 11	ME S 12
1	PREPARACIÓN	X	X										
2	CAPACITACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	IMPLEMENTACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	EVALUACION			X			X			X			X
5	REPORTE			X			X			X			X

16.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Contará de:

- Evaluaciones definidas por equipos de contraparte para implementación SENDA Nacional y Regional. Se trabajara con indicadores cuantitativos (coberturas) y cualitativos (proceso).
- Se contará además con un sistema de evaluación en terreno (con reportes de todos los actores involucrados), que permitirá ajustes de manera oportuna y eficiente (planillas).
- SENDA dispondrá de profesionales supervisores tanto en aspectos administrativos, como técnicos.
- Un último elemento serán los reportes (actas e informes) de cada acción realizada tanto en supervisión en terreno, como reuniones ampliadas y otras.

17.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS FORMATORIOS



ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL**1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

NOMBRE	Municipalidad de Conchali
DIRECCIÓN	Avenida Independencia 3499
TELÉFONO-FAX	27972100
E-MAIL	www.conchali.cl
PERSONALIDAD JURÍDICA	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Carlos Sottolichio
RUT REPRESENTANTE LEGAL	9.030.437-2

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Luis Robles Díaz
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Director DIDECO
TELÉFONO	282865138
E-MAIL	lrobles@conchali.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

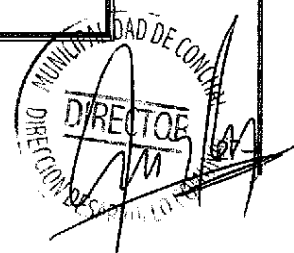
PROYECTO O PROGRAMA	PROGRAMA PREVIENE
AÑO DE EJECUCIÓN	PROGRAMA DE CONTINUIDAD
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	SENDA-MUNICIPIO
PROYECTO O PROGRAMA	TRATAMIENTO / PLANES DE TRATAMIENTO
AÑO DE EJECUCIÓN	PROGRAMA DE CONTINUIDAD
COBERTURA	MESES INTENSIVOS Y BASICOS
FINANCIAMIENTO	SENDA

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (EN CASO DE NO CONTAR CON EXPERIENCIA EN PUNTO ANTERIOR)¹

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATO B



ANEXO: CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	DANIELA ANDREA LAJARA BRICEÑO
EDAD	30 años
RUT	15.957.412-1
DOMICILIO	Murillo 162, Itahue IV, Valle Grande, Lampa
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajador Social, especialidad en RR.HH.
TELÉFONO	71395359 24195803
E-MAIL	Daniela.lajara@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**Enseñanza Superior**

2003-2008: Trabajador Social, con especialidad en Recursos Humanos; Universidad Santo Tomás.

2014: Diplomado en Gestión de Bienestar en Organizaciones, Universidad Católica de Chile.

Enseñanza Media

1999-2002 : Liceo Francés, Santiago

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

2013: Capacitación Programa SBIRT, Universidad Católica y en SENDA

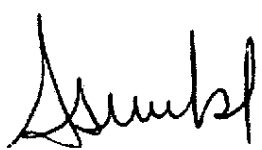
2015: Capacitación en ASSIST- DIT

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Ejecutor en centros de salud

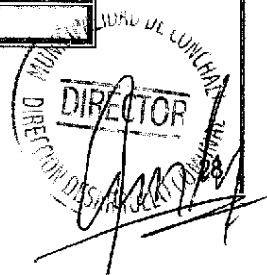
DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Daniela Lajara, declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este Proyecto y confirmo mi participación en el mismo si fuese adjudicado con financiamiento. Y declaro no tener contratos a honorarios vigentes con la Secretaría y Administración General u otro organismo dependiente del Ministerio del Interior.

Noviembre 2015	
FECHA	FIRMA

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATO B



NOMBRE	ADRIANA YANET MALDONADO ESPARZA
EDAD	46
RUT	11406634-6
DOMICILIO	Av Padre Hurtado 159 Depto 604
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajador Social
TELÉFONO	9-6467047
E-MAIL	amaldonadoesparza@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Licenciada en Trabajo Social USS
Diplomado Gerontología Social ,UC

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

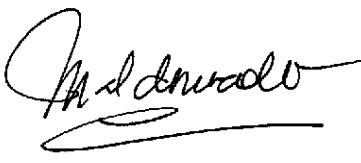
Profesional que ingresa a proyecto en septiembre del 2015, con capacitación por parte de coordinador y equipo ejecutor.

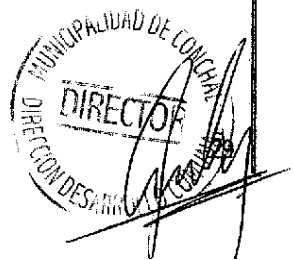
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Profesional Ejecutor

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Adriana Maldonado, declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este Proyecto y confirmo mi participación en el mismo si fuese adjudicado con financiamiento. Y declaro no tener contratos a honorarios vigentes con la Secretaría y Administración General u otro organismo dependiente del Ministerio del Interior.

Noviembre 2015	
FECHA	FIRMA



NOMBRE	MACARENA PARRAGUEZ SOTO
EDAD	26 años
RUT	17.268.513-7
DOMICILIO	Los ranchos 8219, Vitacura
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga
TELÉFONO	98988420
E-MAIL	macarena.parraguez.soto@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

- Educación básica y media completa en Colegio San Pedro Nolasco (1993-2007).
- Estudios de Psicología en Universidad Diego Portales (2008-2013).
- Diplomado en "Técnicas de psicoterapia clínica infanto juvenil desde un enfoque sistémico", en la Pontificia Universidad Católica de Chile (2014).
- Realizando estudios de Terapia Floral, en centro terapéutico KERO (2015).

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

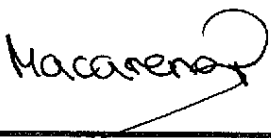
Psicóloga en Escuela Los Cerrillos 271, en Programa de Integración Escolar, donde en ciertas ocasiones se trabaja con estudiantes de la escuela temáticas de drogas y alcohol.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Ejecutor/facilitadora programa DIT.

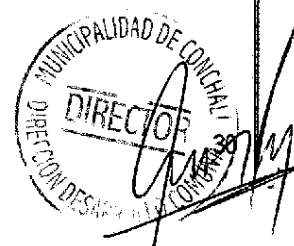
DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Macarena Parraguez, declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este Proyecto y confirmo mi participación en el mismo si fuese adjudicado con financiamiento. Y declaro no tener contratos a honorarios vigentes con la Secretaría y Administración General u otro organismo dependiente del Ministerio del Interior.

Noviembre 2015	
FECHA	FIRMA

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FORMATIVOS



NOMBRE	CARMEN VERA SALAS
EDAD	45
RUT	11630719-7
DOMICILIO	San Agustín 9108, Pudahuel
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajador Social
TELÉFONO	76143627
E-MAIL	c_verasalas@yahoo.es

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza media: Liceo n° 1 de niñas, comuna de Santiago.
 Enseñanza Universitaria: 1988-2003 Trabajo Social Universidad Católica de Chile.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

2007-2009: Encargada programa alcohol y drogas SSMOCC.
 2009-2010: Encargada programa de tratamiento modalidad residencial y ambulatoria.
 2011-2014: coordinadora DIT, comuna de Conchalí.
 2012: Acreditación en Intervención Breve. Pontificia Universidad Católica de Chile.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Coordinadora comunal

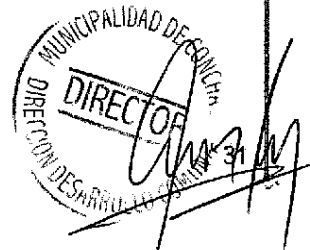
DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Carmen Vera, declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este Proyecto y confirmo mi participación en el mismo si fuese adjudicado con financiamiento. Y declaro no tener contratos a honorarios vigentes con la Secretaría y Administración General u otro organismo dependiente del Ministerio del Interior.

Noviembre 2015	
FECHA	FIRMA

SENDA

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS



PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM
CONCHALI

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Traslados a centros de aplicación ASSIST	0	\$ 100.000		\$ 100.000
teléfono	0	\$ 60.000		\$ 60.000
Resmas de hojas	280		\$ 700.000	\$ 700.000
Cartuchos de impresión	20		\$ 700.000	\$ 700.000
Materiales de oficina	60		\$ 480.000	\$ 480.000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 160.000	\$ 1.880.000	\$ 2.040.000
TOTAL ÍTEM \$				\$ 2.040.000


Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Trabajadora social/coordinadora	1	44	\$ 0	\$ 13.036.824	\$ 13.036.824
psicóloga	1	44	\$ 0	\$ 11.105.424	\$ 11.105.424
Trabajo social	1	27	\$ 0	\$ 6.814.692	\$ 6.814.692
Trabajo social	1	28	\$ 0	\$ 5.953.644	\$ 5.953.644
					\$ 0
					\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 0	\$ 36.910.584	\$ 36.910.584
TOTAL ÍTEM \$					\$ 36.910.584

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM \$				\$ 0

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Impresión libros de	800	\$ 0	\$ 604.518	\$ 604.518
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 604.518	\$ 604.518
TOTAL ITEM \$				\$ 604.518

Gastos de Habitación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ITEM \$				\$ 0

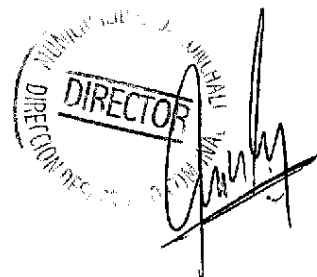
PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 160.000	\$ 1.880.000	\$ 2.040.000	4,77%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 36.910.584	\$ 36.910.584	93,69%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 604.518	\$ 604.518	1,53%
Gastos de Habitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 160.000	\$ 39.395.102	\$ 39.555.102	100%



M. J. I. Flores

Firma Representante Legal Programa
(Nombre Organización Responsable)



Utilice la oficina virtual del SII en Internet
www.sii.cl es más fácil, rápido y seguro

Recuerde, no procede el derecho a crédito fiscal por adquisición de bienes o utilización de servicios que no digan relación con el giro o actividad del contribuyente. Art. 23 N°1 D.L. 825 Ley de IVA.

FECHA EMISION: 09/12/2010 N° DE SERIE: 20100031744

20100031744

ROL UNICO TRIBUTARIO


NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
 MUNICIPALIDAD DE
 CONCHALI

SII online
 www.sii.cl

DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)
 AV. INDEPENDENCIA 3499
 CONCHALI

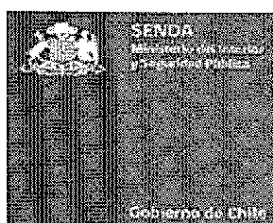
RUT
69.070.200-2

690702002

SERVICIO DE IMPUESTOS INTERIORS ROL UNICO TRIBUTARIO <small>Razón Social o Apellido Paterno, Materno, Nombres</small>	
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI	
<small>Calle</small> INDEPENDENCIA	<small>Número</small> 5499
<small>Depto. Of.</small> CONCHALI <small>Comuna o Ciudad</small>	
<small>Población, Villa o Lugar</small> CLUB DEPORTE ESTADIO PISCINA <small>Actividad Económica</small>	
	<small>Número</small> 69.070.200-2
REPUBLICA DE CHILE	

COPIA FIEL DEL ORIGINAL





FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA

PROYECTOS

DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS

CONVOCATORIA 2016

I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	Municipalidad de Conchalí
Nombre del Proyecto	Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)
Cobertura	540 personas
Duración del Proyecto	12 meses
Monto Total del Proyecto	\$ 39.395.102
Monto solicitado a SENDA	\$ 39.395.102
Fecha de Evaluación	27-nov-15

II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	10
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	4
Focalización	3. Focalización del programa	7
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	7
Alto Impacto	5. Cobertura	5
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	7
	7. Adecuación presupuestaria	4
Complementariedad	8. Aportes de la institución y/o terceros	1
Entidad Ejecutora	9. Experiencia institucional	10
	10. Organización del equipo técnico profesional	4
* Puntaje Máximo 80 puntos – Puntaje Mínimo 48 puntos.		
		PUNTAJE TOTAL 59

III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO

Proyecto adecuado para los objetivos que se plantea. Se realizará monitoreo constante para asegurar continuidad de recurso humano.



Rodrigo Zárate Soriano
Asesor Área Tratamiento

REQUERIMIENTO PARA TRATO DIRECTO MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

I. Tipo de Programa:

Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción:

Programa "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"

II. Modalidad de Selección

a) Asignación Directa:

1.- El presente Programa denominado "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)", corresponde a la continuidad del programa piloto desarrollado el año 2012 con continuidad los años posteriores, que contó con la colaboración de la Pontificia Universidad Católica de Chile y que se implementó en cinco comunas del país, San Bernardo, Peñalolén, Conchalí, Coquimbo y Pudahuel.

2.- La comuna de Conchalí ha desarrollado el programa DIT desde sus inicios, consolidando su presencia en la red de salud comunal. Asimismo, se mantiene en constante coordinación con el COSAM, quienes reciben las derivaciones que se puedan dar. Mantiene una alta cobertura de atención, con un trabajo bien evaluado tanto por la comuna como por SENDA.

3.- El programa continuará en la comuna de Conchalí a partir de Enero de 2016.

4.- Se capacitó a profesionales de la atención primaria en la aplicación del instrumento ASSIST y en estrategias de Intervención Breve, para que la comuna cuente con un capital humano entrenado y en condiciones de implementar el programa. Por tanto, estos profesionales continuarán con estas acciones en la medida que ingresen nuevos profesionales al equipo.

III. Determinación de la temática que abordará el Programa, fundada en alguno de los siguientes criterios

a) Relevancia Nacional

1.- La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, contempla entre sus objetivos primordiales reducir el nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos, para lo cual se requiere un despliegue efectivo de iniciativas, programas y acciones tendientes a abordar el fenómeno en todas sus esferas. Dicha

Estrategia, establece como líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol las siguientes (p. 45):

- a. Consolidación de un Sistema Nacional de Tratamiento
- b. **Detección precoz e intervenciones breves en atención primaria y escuelas.**
- c. Posicionamiento del tratamiento de adicciones como alternativa efectiva de rehabilitación y sustitución de la privación de libertad.

2.- Que, en Chile entre un 10% a un 15% de la población general presenta un consumo de sustancias riesgoso, que si persiste en el tiempo, tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), sea por la aparición de daños en la salud o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas. Por lo mismo, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan un consumo riesgoso, que puedan progresar hacia un abuso y/o dependencia, y de esa manera, disminuir la población en riesgo de consumo problemático.

3.- Que, a fin de hacer frente a la temática del consumo perjudicial de drogas y alcohol, se hacen necesarias nuevas estrategias que busquen detectar, intervenir y reducir tempranamente el consumo riesgoso de éstos, atendida la existencia de una población con consumo riesgoso, que no consulta y que no es captada por los servicios de orientación y tratamiento.

4.- Mientras más temprana es la intervención, mejor es el impacto que produce en las personas y las familias y mayores los beneficios para el Estado, a través de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados al consumo.

5.- Cabe destacar que la Dirección de Presupuesto, DIPRES, en Minuta Ejecutiva de Evaluación de Programas Gubernamentales (EPG), correspondiente al año 2009, en relación a su evaluación de los Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Programas de Tratamiento y Rehabilitación y Programa Previene (Municipios), señaló en el apartado número 3, página 11, que recomendaba "Articular y reforzar las actividades relacionadas con la detección precoz o la atención temprana al consumo en situaciones de riesgo.

6.- Una de las estrategias con que diversos países han enfrentado el problema del uso de sustancias, desde la perspectiva de los sistemas y servicios de salud, ha sido la búsqueda intencionada de personas con consumo riesgoso o problemático de drogas y alcohol, mediante la implementación de sistemas de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento, conocidos como SBIRT por sus siglas en inglés (Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment).

7.- Los modelos de detección e intervención breve aspiran a identificar tempranamente los problemas actuales o potenciales por el consumo de sustancias y motivar a quienes están en riesgo a cambiar su conducta de consumo creando una conexión entre su patrón de consumo actual y los riesgos y daños asociados y, en los casos con riesgo más elevado, motivar y referir asistidamente a un tratamiento más especializado.

8.- Estas intervenciones deben implementarse a nivel comunitario, para poder llegar al máximo número de personas en riesgo, y por tanto, requiere de un esfuerzo adicional a nivel de atención primaria, centros comunitarios y otras instituciones que tengan relación directa con la comunidad.

9.- En estos casos, es necesario intervenir tempranamente en los espacios en donde las personas acuden por los problemas asociados, los que generalmente están en la comunidad más cercana al lugar de residencia, como la atención primaria en salud, servicios de urgencia y comisarías.

10.- Conforme a lo que se viene exponiendo, SENDA, a través de esta Cartera de Estado requiere implementar un proyecto de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento.

11.- La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de prestación de servicios, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso y problemático de sustancias; y, desde ahí, generar estrategias de intervención breve y, en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

12.- Conforme a lo anterior, el programa DIT que requiere implementar SENDA, a través de esta Cartera de Estado, comprende los siguientes elementos:

1) **Detección Precoz:**

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación (ASSIST, Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). Este instrumento se encuentra validado en Chile.

2) **Intervención Breve:**

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y recientemente publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

3) **Referencia a Tratamiento:**

Finalmente, puede que el grado de adicción o riesgo del paciente amerite desde un comienzo una derivación para terapia intensiva y específica, o que el paciente haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para tratamiento más intensivo.

IV. Número de Parcialidades (y porcentaje de cada una) en que se entregarán los recursos¹

Los recursos serán entregados a la **Municipalidad de Conchalí** en dos parcialidades.

La primera corresponderá al 60% del presupuesto aprobado para el año 2015 con un monto de \$23.637.061, mientras que la segunda corresponde al 40%, con un monto de \$15.758.041.

Con respecto al informe técnico, se solicitarán dos. El primero se entregará con fecha 4 de Julio de 2016. El segundo informe corresponderá al Informe Final, que se entregará con fecha 5 de Enero de 2017.

SENDAMinisterio del Interior y
Seguridad Pública**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
PROYECTOS 2016**

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	ILUSTRE MUNICIPAL DE CONCHALI	
RUT	69.070.200-2	
NOMBRE DEL RPTE LEGAL	Alcalde: Carlos Sottolichio Urquiza	
NOMBRE PROYECTO	SISTEMA COMUNAL DE DETECCION PRECOZ, INTERVENCION BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)	
DURACION DEL PROYECTO	ENERO 2016 A DICIEMBRE 2016	
TELEFONO	27972100	
EMAIL ENTIDAD	csottolichio@conchali.cl	
EMAIL OTRO		
ITEM PRESUPUESTARIO	24.03.001 FONDO ESPECIAL	
REMESAS		
1°	\$ 23.637.061	
2°	\$ 15.758.041	
MONTO PROYECTO= (SENDA)		
2016	\$ 39.395.102	
REGION	COMUNA	LOCALIDAD
METROPOLITANA	CONCHALI	CONCHALI

PRESUPUESTO 2016

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APOORTE SENDA
Gastos de Operación		\$ 1.880.000	\$ 1.880.000	4,77%
Gastos en personal		\$ 36.910.584	\$ 36.910.584	93,69%
Gastos en inversión		\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades		\$ 604.518	\$ 604.518	1,53%
Gastos de Habiilitacion		\$ 0	\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 0	\$ 39.395.102	\$ 39.395.102	100%

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CRITERIO	SI	NO
Los montos presentados son correctos.	X	
Los plazos definidos para el proyecto se ajustan en el marco establecido.	X	
Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad.	X	
Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X	
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X	

Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X	
El monto presupuestado para equipamiento esta de acuerdo a las bases establecidas.	-	
Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-	
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X	

OBSERVACIONES

--

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	x	
Copia simple del Rol único tributario de la institución	X	
Decreto Nombramiento del representante legal (en caso de Municipalidades en que no exista Decreto de Nombramiento se debe adjuntar copia de la Sentencia de Proclamación de Alcalde)	x	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora. Cuenta corriente n° BANCO BCI 10323124	X	
Declaración jurada del Art. 12 del reglamento de fondo especial	x	

N Sandoval

Ninoska Sandoval Álamos

Asesora Financiera

División Programática

Fecha de Aplicación Pauta:

26-11-2015

División Programática – Área de Tratamiento

2016



ACTA DE PROCLAMACIÓN

ALCALDE Y CONCEJALES

COMUNA DE CONCHALÍ

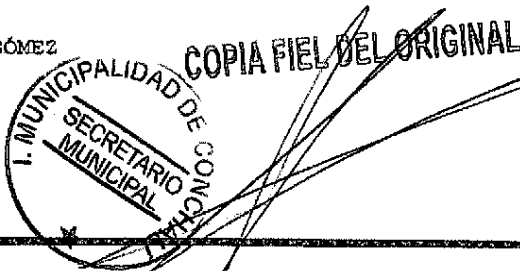
En Santiago, a treinta de noviembre de dos mil doce, se reúne este Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, con la asistencia de su Presidente Titular don Juan Manuel Muñoz Pardo y de los señores Miembros Titulares don Patricio Rosende Lynch y don Antonio Barra Rojas. Actúa como Ministro de Fe la Secretaria Relatora doña Patricia Muñoz Briceno.

Habiendo procedido con esta fecha a dictar la correspondiente sentencia de calificación y escrutinio de la elección de alcalde y concejales de la comuna de Conchalí de la Región Metropolitana de Santiago y teniendo presente lo dispuesto en los artículos 108 de la Ley N°18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios y 128 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, este Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, proclama:

1° Como Alcalde de la comuna de Conchalí al ciudadano don CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA y,

2° Como Concejales de la comuna de Conchalí a los ciudadanos señores:

ALEJANDRA SAA CARRASCO
CECILIA DELGADO DELGADO
RICARDO MONTERO RIVEROS
ALEJANDRO VÁRGAS GONZÁLEZ
MARÍA GUAJARDO SILVA
PAULINA ANDREA RODRÍGUEZ GÓMEZ



PRIMER TRIBUNAL ELECTORAL
DE LA REGION METROPOLITANA



RUBÉN CARVACHO RIVERA
MAXIMO FAVÉZ CANTILLANO

Notifíquese.

Comuníquese su proclamación a cada uno de los
candidatos elegidos.

JUAN MANUEL MUÑOZ PARDO
PRESIDENTE TITULAR

PATRICIO ROSENDE LYNCH
PRIMER MIEMBRO TITULAR

ANTONIO BARRA ROJAS
SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

PATRICIA MUÑOZ BRICEÑO
SECRETARIA RELATORA



CERTIFICO: Que lo presente es
copia fiel del original que he
tenido a la vista.



FECHA: 30 de NOV de 2017

~~COPIA FIEL DEL ORIGINAL~~





Bci

CONSTANCIA

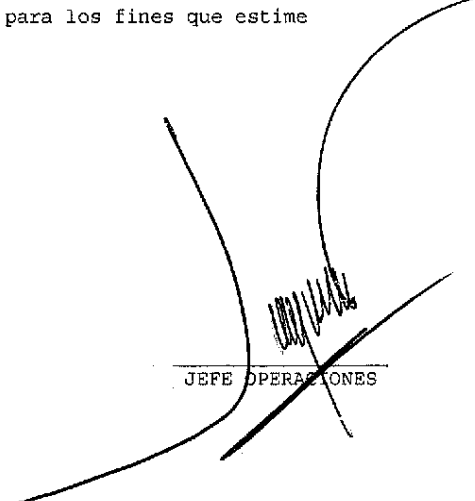
El Banco de Crédito e Inversiones deja constancia que, el/la señor(a): **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DECONCHALI**, RUT 69.070.200-2, mantiene la(s) siguiente cuenta(s) vigente(s), a la fecha en esta institución.

Nro Cuenta.	Tipo Cuenta.	Fec. Apertura.
10623124	Cuenta Corriente	2010-11-16

Se extiende la presente constancia a petición del interesado, para los fines que estime conveniente, sin ulterior responsabilidad para este Banco.

Banco de Crédito e Inversiones

Santiago, 04 de Noviembre de 2015


JEFE OPERACIONES

CASA MATRIZ EL GOLF 125 - CASILLA 136 - D
TELEFONO 26927000 - FAX 26953775
INTERNET: www.bci.cl
SANTIAGO - CHILE