



Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SEDA** y la I. Municipalidad de Pudahuel, para la implementación del **Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**.

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 572

SANTIAGO, 13 DE FEBRERO DE 2013

### VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en 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° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; 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 Programa de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución Exenta N° 309, de 28 de enero de 2013, de este Servicio; y en la Resolución N° 1.600 de 2008, de Contraloría General de la República.

### CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, es el Servicio Público encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes,



MJM/RPH/MS/CPV/mjb  
Distribución:

- 1.- División Jurídica SEDA
- 2.- División de Administración y Finanzas SEDA (Área de Contabilidad)
- 4.- División Programática SEDA (Área de Tratamiento)
- 5.- I. Municipalidad de Pudahuel (Dirección: San Pablo N° 8444, comuna de Pudahuel, ciudad de Santiago)
- 6.- Dirección Regional de SEDA, Región Metropolitana.
- 7.- Oficina de Partes, SEDA

S-1554/13

sustancias sicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de drogas y alcohol.

2.- Que, en cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo N° 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 o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

3.- Que, de acuerdo al artículo 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 artículo 46 de la Ley N° 20.000, dispone que 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.

5.- Que, la misma norma anteriormente citada, dispone que un Reglamento debe establecer la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes a su traspaso.

6.- Que, en cumplimiento de dicho mandato, con fecha 6 de septiembre de 2011, se dictó 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.

7.- Que, el artículo 7° del Reglamento del Fondo Especial establece 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.

8.- Que, el artículo 8° del Reglamento del Fondo Especial dispone que la asignación directa deberá ser autorizada mediante una resolución fundada dictada por este Servicio.

9.- Que, mediante Resolución Exenta N° 309, de 28 de Enero de 2013, de este Servicio, y por los fundamentos que en dicho acto administrativo se exponen, se autorizó que el **Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”**, fuera financiado con recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, asignándose directamente recursos de dicho Fondo a las Municipalidades individualizadas en el Artículo Primero del referido acto administrativo.

10.- Que, entre las comunas individualizadas en el Artículo Primero del acto administrativo citado en el considerando anterior, se encuentra la comuna de **Pudahuel**; por lo que este Servicio y la Ilustre Municipalidad de Pudahuel, con fecha 29 de Enero de 2013, suscribieron el respectivo Convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la implementación del **Programa Piloto de Tratamiento y**

**Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)".**

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

**RESOLUCIÓN**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, de fecha **29 de Enero de 2013**, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de **Pudahuel**, para la implementación del **Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)"**.

**ARTICULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la ejecución del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera que se aprueba por la presente resolución exenta, y que asciende a la cantidad total y única de **\$37.372.510.-**, el que se entregara a la Ilustre Municipalidad de **Pudahuel** en tres remesas, y se financiará con cargo a los recursos consultados en el ítem 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2013.

Estos recursos se entregarán a la Ilustre Municipalidad de **Pudahuel** dentro del plazo y de acuerdo a las condiciones estipuladas por las partes contratantes en la cláusula cuarta del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera que se prueba por el presente acto administrativo.

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

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

En Santiago de Chile, a **29 de Enero de 2013**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, en adelante también "la Municipalidad", RUT **69.071.100-1**, representada por su Alcalde don Johnny Carrasco Cerda, ambos domiciliados en San Pablo N° 8444, comuna de Pudahuel, de esta ciudad, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

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

Les corresponde además a SENDA 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 Pudahuel**, 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 Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)"**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, el que fue aprobado por el mismo.

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° 309, del 28 de Enero de 2013, de éste Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, para la implementación del **Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)"**.

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° 309, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”.

**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 Pudahuel** para la implementación del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**”, en adelante también, “el Programa SBIRT”.

Los objetivos del Programa SBIRT son los siguientes:

1. Alentar a los proveedores de servicios de salud, sociales, justicia, etc. a detectar y proporcionar orientación y/o asesoramiento a sus usuarios.
2. Influir en los patrones de comportamiento de riesgo y reducir la exposición a las consecuencias negativas del uso indebido de sustancias ilícitas.
3. Mejorar los vínculos entre la comunidad, la salud general y los proveedores de tratamiento para facilitar el acceso a la atención cuando sea necesario.

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 SBIRT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del SBIRT 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:

Todas las personas 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.

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 SBIRT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y eventualmente un tratamiento más intensivo.

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

1. Desarrollar un sistema de detección temprana, intervención breve y derivación a tratamiento, tomando como referencia el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud.
2. Gestionar, capacitar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Llevar a cabo el proceso de seguimiento y monitoreo de implementación del programa, velando por el cumplimiento permanente de los objetivos propuestos.
4. Llevar un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT) y de los pacientes atendidos.
5. Realizar una evaluación periódica de la implementación del Programa SBIRT.

El Programa SBIRT tiene como objetivo incorporar en la **comuna de Pudahuel**, dispositivos, tales como Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), Comisaria, Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Centros de Salud Familiar (CESFAM), y Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), un modelo de atención que permita pesquisar precozmente el consumo riesgoso, de las distintas sustancias adictivas. Para la ejecución de este programa, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberá contratar recursos humanos, denominados ejecutores, en los términos establecidos en el proyecto presentado por la misma, que trabajarán en la comuna en los lugares antes mencionados y en coordinación con el Departamento de Salud Municipal y los programas de prevención y de tratamiento implementados en la comuna. Cada ejecutor deberá aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de sustancias adictivas, brindar una intervención breve y referir a centros o programas de tratamiento para confirmación diagnóstica en aquellos casos que lo requieran y realizar un seguimiento de éstos.

**CUARTO:** La Municipalidad acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**", 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 Pudahuel**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa SBIRT; d) los beneficiarios del Programa SBIRT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa SBIRT, 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° 309, del 28 de Enero de 2013, de éste Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Municipalidad de Pudahuel**, entre otras, para la implementación del Programa SBIRT.

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 Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”**.

**QUINTO:** Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la aprobación por parte de SENDA del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y de la rendición documentada de los recursos entregados a **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**. En dicho sentido, SENDA no podrá transferir recursos a la referida entidad sino desde la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

Sin embargo, por razones de buen servicio, las partes se comprometen a ejecutar el Programa SBIRT, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, a contar del día 29 de enero de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Para la implementación del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”**, SENDA entregará a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** un monto total y único de **\$37.372.510.-**

La cantidad antes referida será cursada en tres parcialidades, correspondientes al 70%, 20% y al 10%, del monto total antes indicado.

La primera parcialidad, equivalente al 70% del monto total, 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, equivalente a un 20% del monto total, 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 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.

La tercera parcialidad, equivalente al 10% del monto total, será entregada a la Municipalidad una vez que SENDA haya aprobado el segundo “Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa” a que se refiere la cláusula séptima, y sujeto a la condición 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 novena, 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa SBIRT, 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 dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

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 SBIRT 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. Segundo Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse con fecha 1° de Junio de 2013 y contener el estado de avance de la aplicación del Programa SBIRT, el que debe incluir:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2013.

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 Pudahuel**).

7. Estado de avance de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA, del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.

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).

**III. Informe Final de Ejecución del Programa:**

Dentro de los 10 días siguientes al término del Programa SBIRT, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:



1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2013.
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 Pudahuel**).
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.

**OCTAVO:** Las partes dejan expresa constancia que la Municipalidad ha comprometido el aporte de recursos propios, que ascienden a la cantidad de **\$5.048.100.-**, para la ejecución del Programa SBIRT.

**NOVENO:** 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 SBIRT, 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.

SEND A, 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa SBIRT. 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.

**DÉCIMO:** La **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

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

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

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

**DÉCIMO SEGUNDO:** 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 TERCERO:** 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 SBIRT 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 la Municipalidad no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta fuera del plazo estipulado.

b) 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.

c) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa SBIRT 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 SBIRT 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

**DECIMO CUARTO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa SBIRT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**; 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 lo copropiedad o coautoría de la información.

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

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

**DÉCIMO SÉPTIMO:** 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 OCTAVO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don **Johnny Carrasco Cerda**, como Alcalde de la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, consta en el Acta de Proclamación de Alcaldes y Concejales Comuna de Pudahuel, 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 NOVENO:** 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: Johnny Carrasco Cerda. Alcalde. Ilustre Municipalidad de Pudahuel.  
Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE**



The image shows an official stamp and a handwritten signature. The stamp is circular and contains the following text: "MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA" at the top, "SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL" around the inner edge, "SENDA" at the bottom, and "REPUBLICA DE CHILE" at the very bottom. In the center of the stamp, it reads "DIRECTORA NACIONAL" and "FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS". To the right of the stamp is a handwritten signature in black ink that appears to read "Francisca Florenzano Valdés". Below the stamp and signature, the text "DIRECTORA NACIONAL" and "SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL" is printed in bold, black, uppercase letters.

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


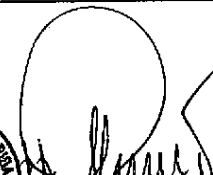
**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

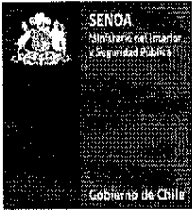
**CERTIFICADO N° 191  
FECHA 13-02-2013**

La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>N°</b>	572
<b>DETALLE</b>	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 Pudahuel, para la implementación del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)".

REFRENDACIÓN	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	16.595.404.449
Presente Documento Resolución Exenta	37.372.510
Saldo Disponible	13.361.223.041


  
  
**BITA GONZALEZ GELVEZ**  
**JEFA DE PRESUPUESTO**



## CERTIFICADO

**Leslie Rogers Ponce**, Jefa de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que la Municipalidad de Pudahuel, RUT: 69.071.100-1, no registra deudas con este servicio.

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

Santiago, 13 de febrero de 2013



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

En Santiago de Chile, a **29 de Enero de 2013**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, en adelante también “la Municipalidad”, **RUT 69.071.100-1**, representada por su Alcalde don Johnny Carrasco Cerda, ambos domiciliados en San Pablo N° 8444, comuna de Pudahuel, de esta ciudad, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

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

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

Les corresponde además a SENDA 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 Pudahuel**, 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 Piloto de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”**, financiado con recursos del Fondo Especial de la



Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, el que fue aprobado por el mismo.

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° 309, del 28 de Enero de 2013, de éste Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, para la implementación del **Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”**.

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° 309, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)”.

**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 Pudahuel** para la implementación del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**”, en adelante también, “el Programa SBIRT”.

Los objetivos del Programa SBIRT son los siguientes:

1. Alentar a los proveedores de servicios de salud, sociales, justicia, etc. a detectar y proporcionar orientación y/o asesoramiento a sus usuarios.
2. Influir en los patrones de comportamiento de riesgo y reducir la exposición a las consecuencias negativas del uso indebido de sustancias ilícitas.
3. Mejorar los vínculos entre la comunidad, la salud general y los proveedores de tratamiento para facilitar el acceso a la atención cuando sea necesario.

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 SBIRT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del SBIRT 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:

Todas las personas 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.

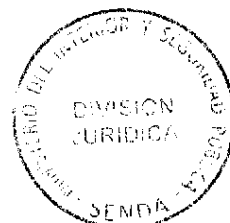
c) Referencia a Tratamiento:

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 SBIRT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y eventualmente un tratamiento más intensivo.

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

1. Desarrollar un sistema de detección temprana, intervención breve y derivación a tratamiento, tomando como referencia el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud.
2. Gestionar, capacitar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
3. Llevar a cabo el proceso de seguimiento y monitoreo de implementación del programa, velando por el cumplimiento permanente de los objetivos propuestos.
4. Llevar un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT) y de los pacientes atendidos.
5. Realizar una evaluación periódica de la implementación del Programa SBIRT.

El Programa SBIRT tiene como objetivo incorporar en la **comuna de Pudahuel**, dispositivos, tales como Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), Comisaria, Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Centros de Salud Familiar (CESFAM), y Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), un modelo de atención que permita pesquisar precozmente el consumo riesgoso, de las distintas sustancias adictivas. Para la ejecución de este programa, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberá contratar recursos humanos, denominados ejecutores, en los términos establecidos en el proyecto presentado por la misma, que trabajarán en la comuna en los lugares antes mencionados y en coordinación con el Departamento de Salud Municipal y los programas de prevención y de tratamiento implementados en la comuna. Cada ejecutor deberá aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de sustancias adictivas, brindar una intervención breve y referir a centros o programas de tratamiento para confirmación diagnóstica en aquellos casos que lo requieran y realizar un seguimiento de éstos.



**CUARTO:** La Municipalidad acepta la colaboración técnica y financiera referida y se obliga a ejecutar el Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**", 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 Pudahuel**, en el que se contiene, en otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa SBIRT; d) los beneficiarios del Programa SBIRT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa SBIRT, 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° 309, del 28 de Enero de 2013, de éste Servicio, que aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Municipalidad de Pudahuel**, entre otras, para la implementación del Programa SBIRT.

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 Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**".

**QUINTO:** Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la aprobación por parte de SENDA del Informe Técnico Final de Ejecución del Programa y de la rendición documentada de los recursos entregados a **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**. En dicho sentido, SENDA no podrá transferir recursos a la referida entidad sino desde la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

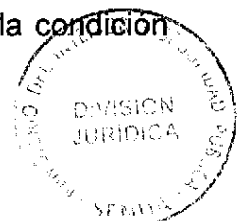
Sin embargo, por razones de buen servicio, las partes se comprometen a ejecutar el Programa SBIRT, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, a contar del día 29 de enero de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Para la implementación del Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)**", SENDA entregará a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** un monto total y único de **\$37.372.510.-**

La cantidad antes referida será cursada en tres parcialidades, correspondientes al 70%, 20% y al 10%, del monto total antes indicado.

La primera parcialidad, equivalente al 70% del monto total, 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, equivalente a un 20% del monto total, 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



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.

La tercera parcialidad, equivalente al 10% del monto total, será entregada a la Municipalidad una vez que SENDA haya aprobado el segundo "Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa" a que se refiere la cláusula séptima, y sujeto a la condición 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 novena, 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa SBIRT, 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:

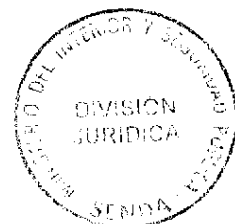
I.- **Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente Convenio.

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 SBIRT 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. **Segundo Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa:** Este informe deberá presentarse con fecha 1° de Junio de 2013 y contener el estado de avance de la aplicación del Programa SBIRT, el que debe incluir:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2013.
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 Pudahuel**).
7. Estado de avance de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA, del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
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).

### III. Informe Final de Ejecución del Programa:

Dentro de los 10 días siguientes al término del Programa SBIRT, la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** deberá entregar a SENDA un Informe Final, el que debe contener:

1. Caracterización sociodemográfica de la población atendida el año 2013.
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 Pudahuel**).
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.

**OCTAVO:** Las partes dejan expresa constancia que la Municipalidad ha comprometido el aporte de recursos propios, que ascienden a la cantidad de **\$5.048.100.-**, para la ejecución del Programa SBIRT.

**NOVENO:** 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 SBIRT, 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, la presentación de otros Informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa SBIRT. 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.

**DÉCIMO:** La **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

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

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

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

**DÉCIMO SEGUNDO:** 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 TERCERO:** 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 SBIRT 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 la Municipalidad no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) 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.
- c) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa SBIRT 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 SBIRT 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 **Ilustre Municipalidad de Pudahuel** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

**DECIMO CUARTO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa SBIRT pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**; 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 lo copropiedad o coautoría de la información.



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

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

**DÉCIMO SÉPTIMO:** 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.

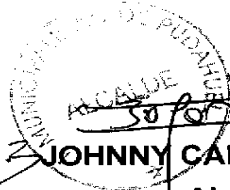

Las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trata de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.


**DÉCIMO OCTAVO:** La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.


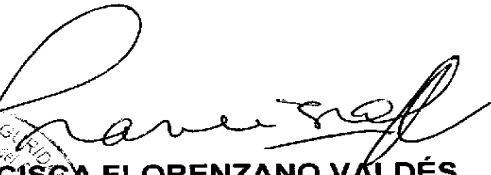
La representación con la que comparece don **Johnny Carrasco Cerda**, como Alcalde de la **Ilustre Municipalidad de Pudahuel**, consta en el Acta de Proclamación de Alcaldes y Concejales Comuna de Pudahuel, de fecha 30 de Noviembre de 2012, del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana

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 NOVENO:** 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.

  
  
**JOHNNY CARRASCO CERDA**  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE  
PUDAHUEL



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

  
DIVISIÓN  
JURÍDICA  
SENDA

<b>CODIGO PROGRAMA</b>	
----------------------------	--

1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

---



# FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL

3  
FORMATO B



1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)
<b>AREA TEMATICA</b>	Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Consumo de Drogas y Alcohol
<b>DURACION PROGRAMA</b>	12 meses.

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

<b>REGIÓN</b>	<b>PROVINCIA</b>
Metropolitana	Santiago
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR O LOCALIDAD</b>
Pudahuel	

3. IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Municipalidad de Pudahuel
<b>RUT</b>	70.835.200-4
<b>DIRECCIÓN</b>	San Francisco 8630
<b>TELÉFONO-FAX</b>	26402515
<b>E-MAIL</b>	ivarela@codep.cl
<b>PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	Decreto 856 del 18-06-1981

4. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD (Igual)

<b>NOMBRE</b>	Johnny Carrasco Cerda
<b>RUT</b>	5.898.007-2
<b>DIRECCIÓN</b>	San Pablo 8444
<b>TELÉFONO-FAX</b>	24407301-26433675
<b>E-MAIL</b>	gabinete@municipalidad.cl

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

<b>BANCO</b>	Banco del Estado	
<b>Nº DE CUENTA</b>	5045169	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>AHORRO</b>
	x	
<b>CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>	SI	

**6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

<b>NOMBRE</b>	<b>Profesión</b>	<b>Cargo o Función</b>	<b>Horas totales del proyecto</b>
Diego Páez Cubillos	Trabajador Social	Coordinador Comunal	44
María de los Ángeles Pardo	Psicóloga.	Ejecutora APS, Comisaria, DIDECO	44
Karin Vargas	Psicóloga.	Ejecutora APS y Cecof	24
Sebastián Reyes Polanco	Psicólogo	Ejecutor SAPU	22
Profesionales APS	Profesionales de la Salud no médicos	Ejecutores APS (incorporación a contar de marzo de 2013)	20

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

---

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Consultorio Pudahuel Estrella	Av. La Estrella 1115	26434588	Box de atención Profesional de salud no médico 4 hrs. semanales.
Consultorio Pudahuel Poniente	Av. San Pablo 9152	26433336	Box de atención Profesional de salud no médico 4 hrs. semanales.
CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez	Av. El Tranque 1382	26431117	Box de atención Profesional de salud no médico 4 hrs. semanales.
CESFAM Violeta Parra	Av. Travesía 7447	27490363	Box de atención Profesional de salud no médico 4 hrs. semanales.
CESFAM Dr. Gustavo Molina	Av. Laguna Sur 8759	25743950 - 27494158	Box de atención Profesional de salud no médico 4 hrs. semanales.
SAPU Estrella	El Lazo 8631	26449696	Box de atención
Comisaria	Teniente Cruz 710	2922 4490	Oficina
2 Cecof	Por Definir		
DIDECO	Av. San Pablo 8444	24407375	Oficina

**8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR** (Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

Para una adecuada comprensión del consumo problemático de drogas y alcohol en nuestra sociedad es necesario adoptar un enfoque multidimensional del fenómeno, abordando las causas próximas y contextuales y las consecuencias que éste tiene sobre el individuo, la comunidad y la sociedad. Por esto, las propuestas consideran la interacción entre estas diferentes dimensiones, como también integrar equipos multidisciplinarios en el proceso de elaboración e implementación de las líneas de trabajo a seguir.

En lo que respecta a los antecedentes de consumo de drogas y alcohol en nuestro país, diversos estudios señalan que la problemática de consumo no es genérica o transversal a todas las sustancias existentes, tampoco así para todos los grupos de edad y socioeconómicos. En este sentido, en la estrategia nacional de drogas y alcohol 2011-2014 realizada por SENDA, señala que en Chile se focaliza *"en el alto nivel de consumo de marihuana y alcohol en población adolescente, el consumo problemático de pasta base y cocaína en población vulnerable y el alto nivel de consumo de riesgo de alcohol en toda la población"*. Para respaldar lo anterior, se presentan las siguientes cifras:

**1.- Tendencia del consumo de alcohol en población entre 15 y 64 años**

Medición	2000 <sup>2</sup>	2004 <sup>3</sup>	2008 <sup>4</sup>
Prevalencia de Vida	84%	86,9%	82%
Prevalencia último año	73,08%	76,0%	68,5%
Prevalencia último mes	53,34%	57,9%	50,0%
Bebedores Problema <sup>(*)</sup>	24,0%	s/i	s/i
Tasa de abuso de alcohol	s/i	13,4%	13,0%

(\*)Octavo estudio nacional de drogas en la población general, 2008. CONACE

**2.- Tendencia del consumo de drogas ilícitas en población entre 15 y 64 años**

Tipo de Droga	PREVALENCIAS								
	Vida			Ultimo Año			Ultimo mes		
	2000	2004	2008	2000	2004	2008	2000	2004	2008
Marihuana	20,8	24,1	26,0	5,7	5,4	6,4	2,8	2,7	3,5
Cocaína	4,9	5,8	6,6	1,5	1,3	1,8	0,6	0,5	1,0
Pasta Base	2,8	3,0	3,1	0,7	0,6	0,7	0,3	0,3	0,4
Anfetaminas	2,9	2,9	2,3	0,4	0,4	0,4	0,1	0,1	0,1
Solventes	1,1	2,2	1,8	0,1	0,2	0,2	s/i	0,1	s/i

(\*) Octavo estudio nacional de drogas en la población general, 2008. CONACE.

**3.- Tendencia de abuso o dependencia de las tres principales drogas ilícitas, entre los consumidores en el último año**

Tipo de Droga	ABUSO				DEPENDENCIA			
	2002	2004	2006	2008	2002	2004	2006	2008
Marihuana	28,1	23,8	17,9	21,5	25,8	21,9	21,0	25,1
Cocaína	29,9	29,7	23,3	30,5	28,2	36,0	28,4	22,7
Pasta Base	48,6	51,9	64,0	66,5	49,0	50,1	50,9	43,8

(\*)Octavo estudio nacional de drogas en la población general, 2008. CONACE

En este sentido, la comuna de Pudahuel presenta altos índice de consumo de las sustancias descritas anteriormente, inclusive es la única comuna en Chile donde desde Previene existe una campaña única y específicamente enfocada a prevenir el consumo de pasta base. Por ende, es de suma importancia llevar a la población una oferta programática que permita ampliar la cobertura, tanto en lo que respecta a la prevención como a la rehabilitación de las mismas.

Entenderemos como factor de riesgo la "probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecte a la salud de un individuo o de un grupo social. Vendría a ser la característica o cualidad de un sujeto o comunidad, que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud" (Rodríguez, 1995; Jessor, 1991; Suárez y Krauskopf, 1995).

Se hacen necesarias nuevas estrategias que busquen detectar, intervenir y reducir tempranamente el consumo riesgoso de dichas sustancias, atendida la existencia de una población con consumo

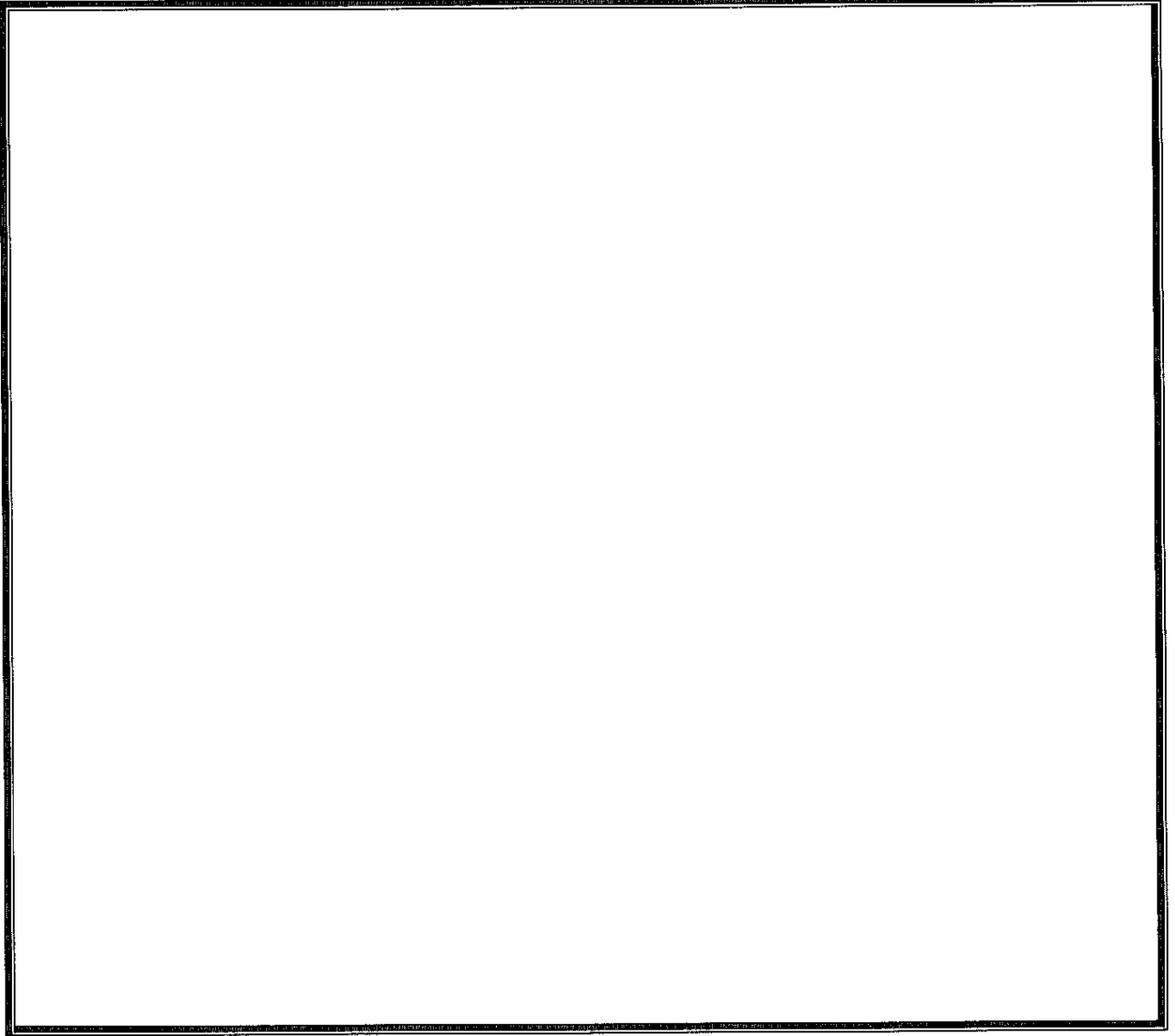
riesgoso, que no consulta y que no es captada por los servicios de orientación y/o tratamiento. Por lo mismo, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan consumo riesgoso, que puedan progresar hacia un abuso o dependencia y de esa manera, disminuir la población en riesgo de consumo problemático.

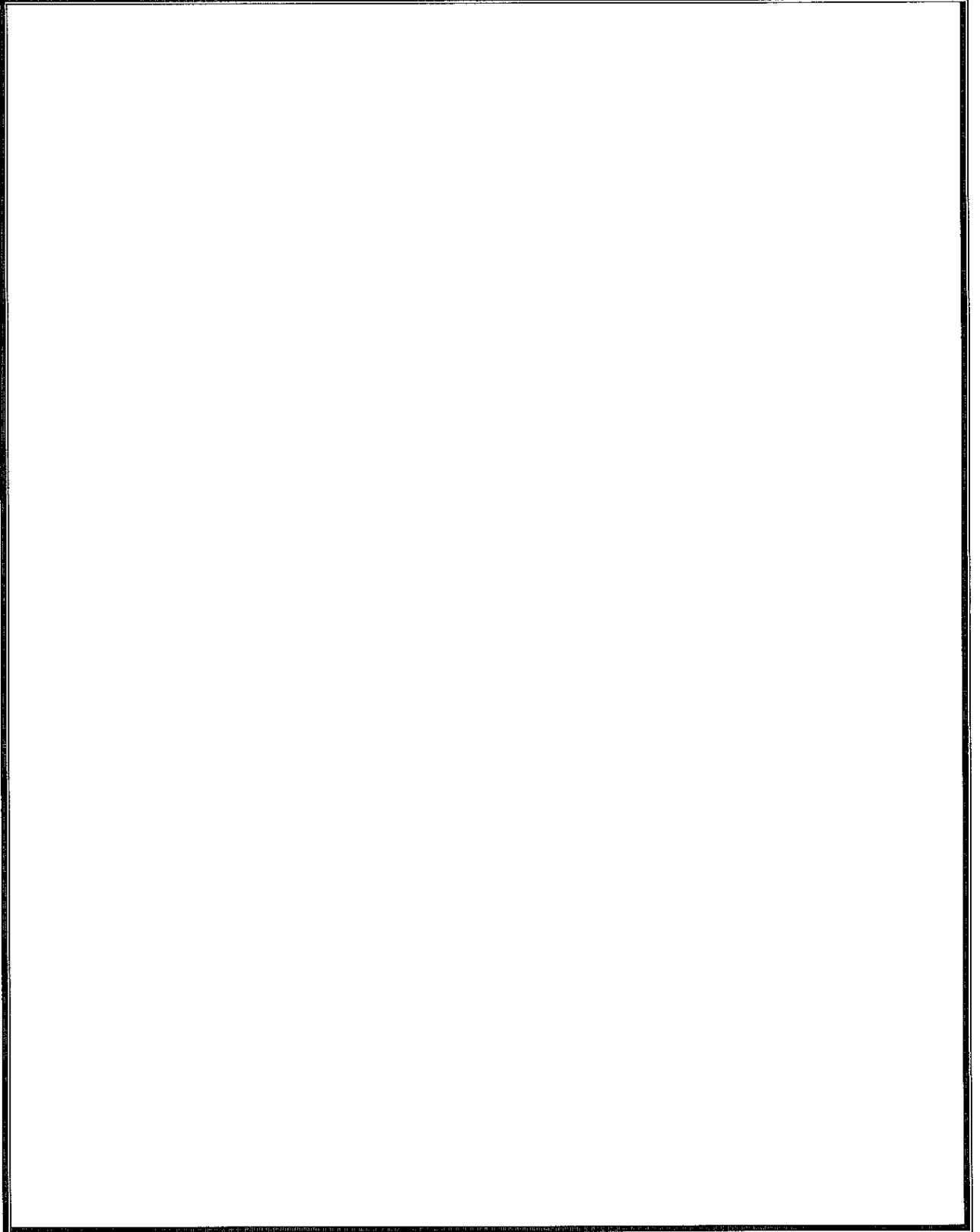
Ahora bien, para Rutter (1992) y Serrano (1995), se denominan factores protectores a las circunstancias, características, condiciones y atributos que facilitan el logro de la salud integral del adolescente y sus relaciones con la calidad de vida y el desarrollo de estos como individuos y como grupo.

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

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

En este sentido, Pudahuel, desde la atención primaria de salud presenta distintas condiciones y atributos, los cuales a lo largo de la ejecución del proyecto han permitido fortalecer mecanismos de derivación asistida a los programas Oh-drogas, y estos a su vez han referido a centros especializados, en caso de que la persona así lo requiera. Por lo tanto, se trabaja en relación directa con estos equipos, asegurando que toda persona que presenta abuso o dependencia de una sustancia, pueda recibir tratamiento y rehabilitación.







### **9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA**

Según el punto anterior justifique por qué es importante ejecutar este programa y cuál es la relevancia de esta intervención para la temática de prevención de drogas en el territorio.

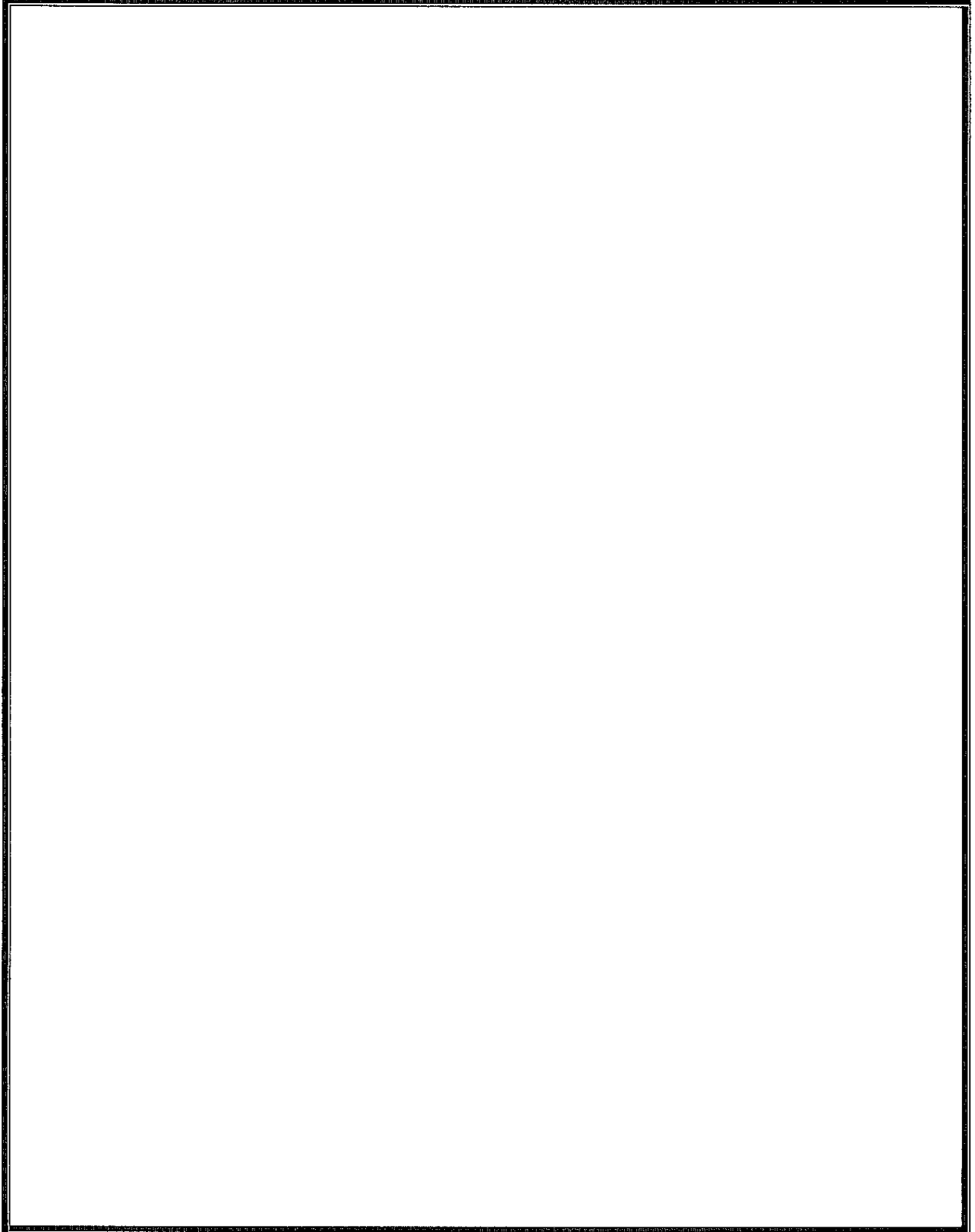
Es de suma importancia señalar que en nuestro país alrededor de un 10% y 15% de la población general, presenta un consumo de sustancias riesgoso, el cual de persistir durante el transcurso del tiempo tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), tanto por la aparición de efectos dañinos a nivel de salud o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas en su desarrollo social. De lo anterior se desprende la gran relevancia de identificar e intervenir tempranamente a diversa población que presenta un consumo riesgoso, el cual puede progresar hacia un abuso o dependencia y de esa manera, disminuir la población en riesgo de consumo problemático.

La importancia de la ampliación de cobertura desde SBIRT, radica en integrar nuevos organismos que estén en directa relación a la ciudadanía, como lo es la Atención Primaria de salud, los Servicios de Urgencia (SAPU) y las comisarías. Los lugares señalados, permiten intervenir profesionalmente con personas que no necesariamente acuden por algún tema relacionado al consumo de sustancias. De esta forma, el que la búsqueda se realice en lugares donde acude gran porcentaje de la población comunal permite ampliar de forma significativa esta misma.

Es por lo anterior, que en Chile se hacen necesarias nuevas estrategias que tengan como finalidad detectar, intervenir y reducir tempranamente el consumo riesgoso de las diversas sustancias pesquisadas a través del ASSIST, teniendo en cuenta la existencia de una población con consumo riesgoso que no consulta en APS o algún otro lugar y que por lo tanto no será captada por los servicios de orientación y tratamiento. Es por esto que mientras más temprana es la intervención, mejor es el impacto que produce en las personas y sus familias y mayores los beneficios para el estado, a través de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados al consumo.

Situándonos en el contexto particular de la comuna de Pudahuel, teniendo en consideración la realidad socioeconómica que presenta la población a intervenir, la ejecución del programa señalado permitiría apoyar significativamente la prevención y rehabilitación del consumo de alcohol y drogas, teniendo en cuenta que esta problemática afecta considerablemente en el desarrollo Biopsicosocial de los sujetos. La posibilidad de que un mayor cantidad de personas conozca acerca de sus hábitos de consumo y los riesgos que estos conlleva, permitiría mejorar

considerablemente su calidad de vida, propiciando hábitos más saludables con un mayor autocuidado personal. Y en el caso de aquellas que tengan abuso y/o dependencia, poder referirlas a tratamientos especializados dentro de la oferta programática existente hoy en día en Atención Primaria de Salud, COSAM, Centros de referencia de Salud y Centros de Rehabilitación.



**10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA** describir a los beneficiarios **directos** del programa, señalando el tramo etéreo al cuál está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras.  
Podrá ocupar uno, dos, tres o la cantidad de tramos etéreos que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo etéreo 18-40	Hombres	1344	Alta vulnerabilidad social y pobreza, tráfico y consumo de sustancias, problemas en consumo de alcohol, delincuencia etc.
	Mujeres	576	Alta vulnerabilidad social, pobreza, VIF, consumo de drogas y alcohol, baja inserción laboral.
Tramo etéreo 40-60	Hombres	336	Contexto de vulnerabilidad social, delincuencia, pobreza, consumo de drogas y alcohol, problemas de salud crónicos y mentales
	Mujeres	144	Alta vulnerabilidad social y pobreza, consumo de sustancias, VIF, baja inserción laboral, problemas de salud crónicos y mentales
	Hombres		
	Mujeres		

<b>TOTAL</b>	<b>2400</b>
--------------	-------------

(\*). El total de aplicaciones a realizar fue calculada según lo realizado en la comuna entre Octubre 2011 y Diciembre 2012. La media es de 200 aplicaciones mensuales.

(\*\*) La proporción establecida fue de hombre/mujeres en proporción de 70 / 30%, respectivamente. De estos, el 80% debe estar entre 18 y 40 años y el 20% restante entre los 40 y 60 años.

**11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

Se espera que cada uno de los proyectos presentados al Fondo defina claramente cuál(es) será(n) la(s) variables(s) sobre las cuales pretende intervenir.

<b>OBJETIVO GENERAL</b>			
(Plantee un objetivo general que dé cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT) en personas mayores de 18 años con consumo de sustancias en la comuna de Pudahuel.			
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			
(Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y un o unos indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos			
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento en la comuna de Pudahuel	Programa implementado en la totalidad de los establecimientos destinados planificados	<p>Porcentaje de establecimientos en que se encuentran el programa instalado del total de establecimientos planificados</p> <p>Porcentaje de personas con intervención mínima del total de personas planificadas</p> <p>Porcentaje de personas con Intervención Breve del total de personas estimadas</p>	Planillas, plataforma, registros
Gestionar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve	Reuniones y jornadas de asesoramiento a los distintos dispositivos encargados en cada centro de salud (APS,	Porcentaje de reuniones y jornadas de asesoría realizadas del total	Libro de asistencia, actas de reunión.

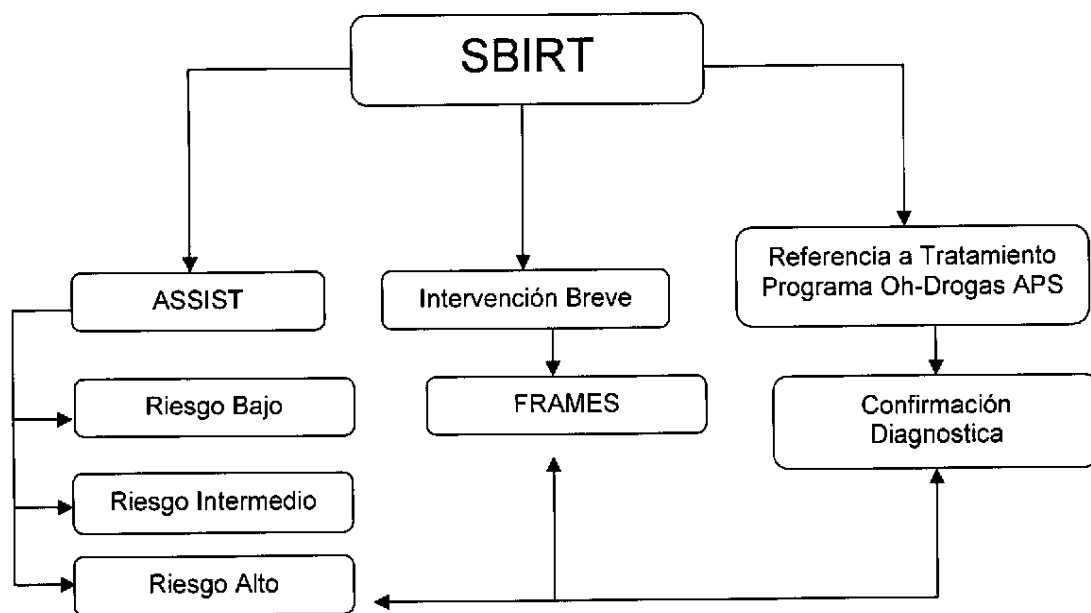
y derivación.	Cecof, SAPU), DIDECO y comisaria.	de planificadas.  Porcentaje de Asistencia de los profesionales a dichas jornadas del total de Asistencia planificada	
Fortalecer el sistema de referencia local de Pudahuel para derivación asistida de las personas motivadas a tratamiento.	La totalidad de las personas con riesgo alto en alcohol y/o drogas debe ser derivadas a los programas Oh-drogas en APS para una confirmación diagnóstica y en el caso de ser requerido, tratamiento para rehabilitación.	- Porcentaje de Personas con riesgo Alto Derivadas a Confirmación Diagnóstica del total de personas con riesgo Alto  - Porcentaje de Personas con Evaluación Diagnóstica del total de personas Derivadas a Confirmación Diagnóstica  - Porcentaje de casos que ingresan a tratamiento del total de personas con Confirmación Diagnóstica positiva (perjudicial o dependencia)  - Porcentaje de seguimientos de casos derivados.	Seguimiento de casos derivados, planillas de derivación. Base de datos del Software SBIRT
Realizar seguimiento y monitoreo de implementación del programa, velando por el cumplimiento permanente de los objetivos propuestos.	Se cumple con los protocolos estipulados para la ejecución del programa	Supervisiones de aplicación ASSIST e intervención breve	Informe, asistencias, supervisiones firmadas por los ejecutores
Mantener actualizado registro estadístico del sistema comunal de detección precoz,	Planilla Excel con registro actualizado. Registros de las atenciones, intervenciones y	Profesionales realizan actualización de datos semanal en	Supervisión de dicha entrega por cada ejecutor y comparación de

intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT) y de los usuarios atendidos	derivaciones en plataforma SENDA.	plataforma SENDA  Envió de informe semanales con conteo de la información requerida, planillas Excel	datos con registro online por parte del Coordinador Comunal
Realizar evaluación periódica de la implementación del modelo SBIRT.	Realización de evaluación semestral y anual	Los dispositivos comunales realizan sus propias evaluaciones	Documentos de evaluación
Contribuir a la realización del Estudio de investigación de efectividad del SBIRT, del equipo CEDA-UC, de la Universidad Católica		N° de Personas que Ingresan al Estudio de Efectividad / N° de Personas Planificadas	Planilla de Registro

**14.- MARCO CONCEPTUAL** (Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía)

### Programa SBIRT.

- **Detección Precoz:** El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas y alcohol, o que están sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizara un cuestionario llamado ASSIST (**A**lcohol, **S**moking and **S**ubstance **I**nvolement **S**creening), el que permite detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y riesgos asociados.
- **Intervención Breve:** Todas las personas con un screening positivo, o sea que presenten un riesgo intermedio y/o alto, 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 la técnica de FRAMES y entrevista motivacional.
- **Referencia a Tratamiento:** Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a 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 SBIRT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y eventualmente un tratamiento más intensivo





## 15.- METODOLOGÍA –

### Incluir:

**Conceptos claves:** Describa e identifique claramente los principales conceptos técnicos y teóricos asociados al diseño de la intervención.

**Líneas de Intervención:** Identifique y describa las principales líneas de trabajo que involucra la intervención que propone el programa.

**Etapas de la Intervención:** Describa las etapas que involucra la intervención que propone el programa

El programa SBIRT tiene como objetivo incorporar en algunos dispositivos comunales tales como, comisaria, SAPU, APS, etc. un modelo de atención que permita pesquisar precozmente el consumo riesgoso, de las distintas sustancias adictivas. Para la ejecución de este programa, la entidad seleccionada deberá contratar recursos humanos capacitados que trabajaran en la comuna en los lugares antes mencionados y en coordinación con el departamento de salud municipal y los programas de prevención y de tratamiento que se implementan en la comuna. En términos generales, cada ejecutor estará capacitado para aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de alcohol y otras drogas adictivas, brindar una intervención breve y referir a los centros o programas de tratamiento para confirmación diagnóstica en aquellos casos que lo requieran y realizar seguimiento de estos.

En este sentido, se distinguen las siguientes etapas al momento de realizar las intervenciones:

- Detección, screening o tamizaje para la identificación de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo mediante el ASSIST 3.0 Chile
- Intervenciones con estrategias breves para apoyar a las personas a reducir su nivel de riesgo (intervenciones mínimas y breves). Esta intervención consta de un protocolo, el cual se realiza desde un enfoque de entrevista motivacional.
- Referencia, derivación de los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático. Estos casos serán derivados en primera instancia a una confirmación diagnóstica al programa oh-drogas según el centro de salud corresponda. Además se agrega un cuarto componente denominado **Seguimiento**, que consiste en realizar un monitoreo de todos los usuarios referidos a confirmación diagnóstica o tratamiento, de forma de saber si la persona efectivamente presentaba un trastorno de consumo

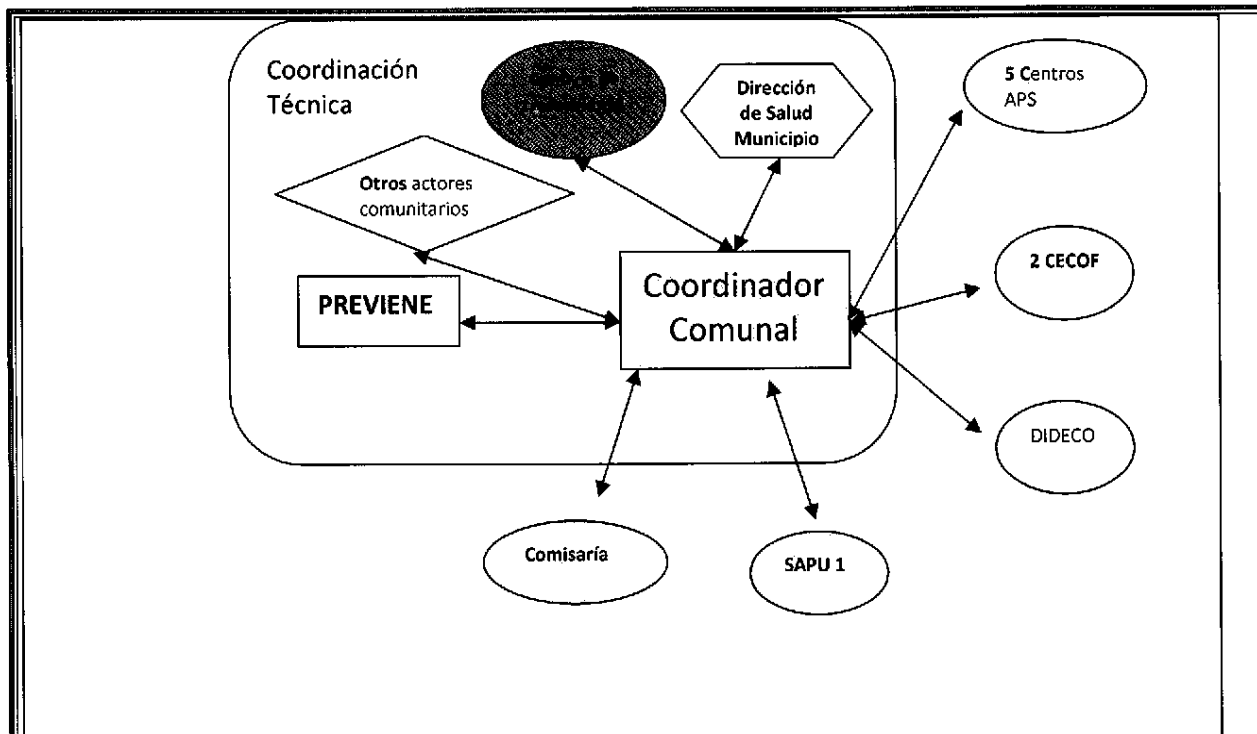
de sustancia y si accedió al centro de tratamiento.

La metodología que se debe implementar es la desarrollada por la Organización mundial de la salud y descrita en los siguientes documentos:

1. OMS 2011: La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) Manual para uso en atención primaria.
2. OMS 2011: Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias. Manual para uso en la atención primaria.
3. OMS: Estrategias de autoayuda para reducir o eliminar el consumo de sustancias- Una guía.

Todos estos documentos fueron entregados a los profesionales que actualmente están desempeñándose en la Comuna, los cuales fueron trabajados en las capacitaciones brindadas en el mes de Septiembre y Noviembre. Además, constantemente son repasados y estudiados por los ejecutores con asesorías del Coordinador Comunal a fin de mejorar la calidad de la pesquisa, intervenciones breves y el proceso de implementación a nivel general.

#### **Organigrama y descripción de equipo interventor comunal**



Para continuar con la ejecución del Proyecto SBIRT manteniendo los estándares 2012 solicitados, que aseguren la calidad de la intervención y los otros procesos involucrados, es necesario disponer de un equipo profesional especializado y un soporte administrativo organizado y distribuido en áreas con responsabilidades y tareas asignadas. Sobre todo cuando el 2013, será el primer año en que la comuna, a través de la Dirección de Salud, asume el proyecto de manera integral.

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 mantener y mejorar la implementación de 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, instalar, hacer crecer y acompañar la ejecución de nuevas competencias en los dispositivos locales incorporando los aprendizajes de la práctica del 2012.

Un proyecto de esta envergadura requiere invertir y mantener un equipo de personas que lo sustenten tanto en lo administrativo como en lo técnico, que garanticen el desarrollo de los procesos administrativos, facilitando el funcionamiento del proyecto en todos sus ámbitos.

**a) Dirección General**

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.

**b) Coordinación Comunal**

El coordinador de salud comunal, buscará velar por la ejecución y desarrollo de las distintas áreas que conforman el proyecto (capacitación, implementación y evaluación), así como velar por la implementación del proyecto y por la acción coordinada de las áreas técnico administrativas.

Profesional experto en atención primaria y salud mental, con competencias de gestión y planificación.

Entre sus funciones específicas tendrá:

- a. Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del programa.
- b. Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- c. Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- d. Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del Programa SBIRT.

- e. Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- f. Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general de SENDA para enfrentar y resolver dificultades.
- g. Asistir a las reuniones de coordinación mensuales convocadas por la Dirección Nacional de SENDA o la Dirección Regional de SENDA respectiva.
- h. Participar u organizar en conjunto con el Programa "SENDA Previene en la comunidad" o la Dirección de Salud Municipal, reuniones de la red comunal de drogas (Programa SBIRT, centros de tratamiento, Programa SENDA Previene en la comunidad, salud, etc.)
- i. Realizar o participar de coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- j. Monitorear semanalmente el sistema de registro online de la comuna.
- k. Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- l. Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general o la Dirección Nacional de SENDA

Se requiere una dedicación de 44 horas semanales

#### **C) Administración**

El encargado de administración (definido por la comuna) 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 bimensual de los gastos.

#### **D) Equipos Ejecutores**

Serán los profesionales responsables de aplicar el ASSIST-IB en los distintos dispositivos.

Entre sus funciones tendrán:

- a. Preparación de lugar para intervención: definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción: SAPU, centro APS, Comisaria, etc.
- b. Preparación de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, etc.
- c. Implementación de las intervenciones de acuerdo al diseño.
- d. Aplicación ASSIST y valoración del riesgo.
- e. Intervención Mínima: Psicoeducación o feedback motivacional (riesgo leve) en 1 sesión.
- f. Intervención breve (riesgo intermedio) en 1 a 2 sesiones.
- g. Derivación a tratamiento o a confirmación diagnóstica (riesgo alto)
- h. Seguimiento de los casos referidos a tratamiento o a confirmación diagnóstica
- i. Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención y seguimiento.
- j. Responsables velar por el cumplimiento de la cobertura.
- k. Participar de las reuniones locales de gestión y asesoría técnica,

#### Coordinación Comunal

Para la incrementar la capacidad de respuesta de la comuna, frente al modelo propuesto en este programa se desarrollarán mesas técnicas y reuniones de trabajo, con diversos actores de la comuna. La labor de coordinación comunal de los distintos dispositivos como de las mesas técnicas estará a cargo del coordinador comunal.

La propuesta considera reuniones periódicas con el Programa SENDA Previene en la comunidad y con la Dirección de Salud Municipal, entre otros.

#### Registro y Monitoreo

Durante la implementación del Proyecto se contará con un sistema de registro online de los datos del programa SBIRT proporcionado por SENDA. Este sistema incluye lo siguiente:

- a) Módulo de antecedentes sociodemográficos de los beneficiarios
- b) ASSIST
- c) Módulo de registro de Intervenciones realizadas
- d) Módulo de Referencia y Seguimiento

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

Cada profesional ejecutor del SBIRT, registrará la información semanalmente, y la frecuencia y calidad de los registros serán monitoreados por el coordinador comunal.

#### Evaluación

En lo referente al Estudio de investigación de efectividad del Proyecto SBIRT, a cargo del equipo CEDA-UC, de la Universidad Católica la comuna se compromete a:

- 1) Mantener el ingreso de casos con riesgo intermedio al estudio hasta el 31 de marzo del 2013, en cada uno de los centros involucrados en el SBIRT. Para esto, se seguirá cumpliendo con los protocolos de investigación: criterios de inclusión, datos completos y correctamente registrados en el papel, firma de consentimiento informado y correcta aplicación del proceso de aleatorización; se resguardará un lugar físico que cuente con las condiciones adecuadas: privacidad, escritorio, sillas y lugar seguro para guardar cajas de estudio. Además, se dará cumplimiento al número de casos ingresados no menor a 2 casos mensuales por centro.
- 2) Mantener las condiciones adecuadas para poder seguir cumpliendo proceso de reevaluaciones hasta el 30 de junio del año 2013. Esto significa: resguardar las condiciones físicas adecuadas (box privado con escritorio y sillas) en 1 o 2 centros de salud de APS y/o SAPU; y autorizar para esto el ingreso de un profesional psicólogo o asistente social interno o externo a la comuna para realizar este proceso, y el ingreso de los usuarios citados para esto. Se mantendrá un máximo de 14 hrs semanales en total, distribuidas en horario de extensión días de semana (17 a 20 hrs) o fin de semana (9 a 13

hrs).

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

Nombre del Dispositivo	Aporte SENDA	Aporte Pudahuel	Total
Consultorio Pudahuel Estrella.	7	4	11
Consultorio Pudahuel Poniente.	7	4	11
CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez.	7	4	11
CESFAM Dr. Gustavo Molina.	7	4	11
CESFAM Violeta Parra.	7	4	11
CECOF 1	5.5		5.5
CECOF 2	5.5		5.5
SAPU Estrella	22		22
Comisaria	11		11
DIDECO	11		11
Coordinador	44		44
	134	20	154



16.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA (agregar cuadros de ser necesario).

<b>Actividad N° 1</b>		<b>ETAPA PREPARATORIA</b>	
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Preparación de la Implementación</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Con el fin de preparar la implementación de Programa a nivel comunal se realizarán las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones de coordinación con Dirección de Salud de Pudahuel y contraparte SENDA, para definir acuerdos concretos de colaboración.</li> <li>• Reuniones de coordinación con Directores de Centros de Salud, SAPU, Comisaria, Cecof, DIDECO.</li> <li>• Dar continuidad a equipo profesional que trabajó en Proyecto Piloto (coordinador y ejecutores)</li> <li>• Incorporar a profesionales capacitados de los equipos de salud, como ejecutores del programa en sus respectivos centros de salud.</li> <li>• Disponer de registros en línea de los datos sistema SBIRT, esto implica:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar registro online</li> <li>- Posibilidad de guardar los datos en formato Excel</li> <li>- Acceso a los registros a nivel comunal, por SENDA y por coordinación general.</li> <li>- Capacitaciones para explicar uso del sistema de registro.</li> </ul> </li> </ul>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Terreno	1 mes	Diaria	88 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> </ul>			
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General</li> <li>• Coordinador Comunal</li> </ul>			

<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> <li>• Acceso a redes</li> <li>• Fotocopiadora</li> <li>• Fono</li> </ul>

<b>Actividad N° 2</b>	<b>IMPLEMENTACION</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Dirección General</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Actividades de la Dirección General:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Realizar reuniones en conjunto con coordinador comunal y las instituciones involucradas en el programa y con SENDA, para unificar criterios de implementación.</li> <li>2.- Supervisar el desarrollo del programa en los distintos ámbitos de implementación y evaluación.</li> <li>3.- Realizar visitas a terreno cuando se requiera.</li> <li>4.- Asistir a reuniones periódicas con contraparte en SENDA.</li> <li>5.-Supervisar informe de avance e informe anual del programa.</li> </ol>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
En los distintos dispositivos que implementan el SBIRT y en SENDA	12 meses	mensual	60 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> </ul>			

<b>Detalle de Gastos Actividades (Incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<b>Detalle de Gastos de Personal (Incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Dirección de Salud.</li> </ul>
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (Incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> <li>• Acceso a redes</li> <li>• Fotocopiadora</li> <li>• Fono</li> </ul>

<b>Actividad N° 3</b>	<b>IMPLEMENTACION</b>
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Intervenciones con usuarios</b>
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
<p>En cada institución los ejecutores están encargados de:</p> <p>1.- Preparación de lugar para intervención: definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción: 5 centros de salud APS, 1 SAPU, 1 comisaría, 2 Cecof y DIDECO.</p> <p>2.- Preparación de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, etc.</p> <p>3.- Implementación de las intervenciones de acuerdo al diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección, screening o tamizaje para la identificación de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo mediante el ASSIST 3.0 Chile</li> </ul>	

- Intervenciones con estrategias breves para apoyar a las personas a reducir su nivel de riesgo (intervenciones mínimas y breves). Esta intervención consta de un protocolo, el cual se realiza desde un enfoque de entrevista motivacional.
- Referencia, derivación de los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático. Estos casos serán derivados en primera instancia a una confirmación diagnóstica al programa oh-drogas según el centro de salud corresponda.
- Seguimiento, que consiste en realizar un monitoreo de todos los usuarios referidos a confirmación diagnóstica o tratamiento, de forma de saber si la persona efectivamente presentaba un trastorno de consumo de sustancia y si accedió al centro de tratamiento.
- Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención en la plataforma de SENDA.
- Cumplimiento de metas, según coberturas acordadas por parte de cada coordinador contratado y ejecutor de centro.

En cada institución donde se ejecutará el programa, los profesionales contratados y los profesionales de salud de cada centro APS serán responsables de coordinar y velar por el cumplimiento de cobertura acordada y según estándares definidos.

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
Comuna	12 meses	Diaria	4.320 horas

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Detalle de Gastos Operacionales (incluirl montos unitarios, cantidades y totales)**

- Artículos de oficina
- Teléfono
- Internet
- Computador
- Impresora

**Detalle de Gastos Actividades (incluirl montos unitarios, cantidades y totales)**

--

<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
Personal contratado y personal comprometido por la Dirección de Salud para la implementación comunal.
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> <li>• Acceso a redes</li> <li>• Fotocopiadora</li> <li>• Fono</li> </ul>

<b>Actividad N° 4</b>	<b>IMPLEMENTACION</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Coordinación y supervisión comunal</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Actividades del Coordinador Comunal:</p> <p>1.- Representar y responsabilizarse del Programa a nivel comunal mediante validación del cargo desde APS.</p> <p>2.- Supervisar y apoyar la ejecución del modelo de detección temprana e intervención breve en los distintos ámbitos: 5 centros de salud de APS, 1 comisaría, 1 SAPU, 2 Cecof, 1 DIDECO.</p> <p>3.- Organizar reuniones de la red de atención (incluyendo centros de tratamiento) para unificar criterios, supervisar el registro de datos online y planillas Excel, identificar nudos y facilitar el desarrollo del modelo.</p> <p>4.- Asistir a reuniones mensuales en SENDA y reuniones de coordinación general del programa.</p> <p>5.- Emitir informes semanales, semestrales y anuales del funcionamiento del sistema en la comuna.</p> <p>6.- Coordinar de forma oportuna que el recurso humano esté disponible para la ejecución del programa.</p> <p>7.- Realizar labores de gestor de redes y de casos con otros dispositivos de tratamiento.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Comuna SENDA	12 meses	Diaria	1.936 horas

<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> </ul>
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
Personal contratado para la implementación comunal.
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> <li>• Acceso a redes</li> <li>• Fotocopiadora</li> <li>• Fono</li> </ul>

<b>Actividad N° 5</b>	<b>IMPLEMENTACIÓN</b>
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Coordinación de actores involucrados</b>
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
<p>Se buscara introducir el tema en reuniones de coordinación de red de drogas comunal, buscando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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.</li> <li>2. Unificar criterios, sobre detección de personas en sala de espera y sistemas de derivación más óptimos y accesibles.</li> <li>3. Instalar el tema de sistema de detección temprana e intervención breve, sus aportes para la población y el modelo de salud familiar.</li> </ol>	

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
Comuna	12 meses	Una vez al mes	60 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Computadores y/o impresoras para municipios</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono-Fax.</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
Personal contratado para implementación en comuna, Profesionales de centros de salud, previene, servicio de salud, otros de interés y/o necesidad comunal.			
<b>Actividad Nº 6</b>	<b>Implementación</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Monitoreo y adecuación</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Dirección del proyecto, junto a coordinadora comunal, realizan:			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reuniones periódicas con el fin de apoyar la búsqueda de soluciones ante dificultades.</li> <li>2. Discutir y realizar correcciones al diseño inicial que sean necesarias.</li> <li>3. Supervisar la administración del proyecto y la gestión de recursos.</li> </ol>			
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
Corporación de salud comunal	12 meses	Una vez a la semana	100 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			

<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Acceso a redes.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono-Fax.</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
Dos profesionales			
<b>Actividad N° 7</b>		<b>Evaluación</b>	
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Jornada de cierre</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Se organizara una jornada de cierre del proyecto con todos los ejecutores y coordinadores de centro</p> <p>Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recoger experiencias significativas desde la voz de los propios ejecutores.</li> <li>2. Identificar diferencias y, por tanto, necesidad de adecuaciones por dispositivo.</li> <li>3. Identificar aprendizajes significativos a partir de la experiencia.</li> <li>4. Concluir recomendaciones para desarrollo futuro del modelo.</li> <li>5. Presentar resultados 2013, comparándolos con aquellos obtenidos en el 2012</li> <li>6. Hacer un análisis FODA de la intervención.</li> </ol> <p>Duración: 4 horas.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio fisico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Auditórium comunal	1 día	diaria	4 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			



<b>Gastos Operacionales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Insumos de café</li> </ul>
<b>Equipamiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Acceso a redes.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono-Fax.</li> </ul>
<b>Recurso Humano</b>
Equipo de aplicaciones, y actores comunales involucrados

<b>Actividad N° 8</b>	<b>Evaluación</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Evaluaciones de implementación y cumplimiento de la cobertura</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>La evaluación contempla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar evaluación que incluya la exploración de posibles indicadores y fuentes de información para construir una línea base o matriz de indicadores de impacto, más allá de la efectividad de la intervención en el cambio del perfil de riesgo intervenido.</li> <li>- Realizar informe semestral y anual para consignar evaluación respecto a la implementación y cumplimiento de la cobertura a nivel comunal.</li> </ul>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Comunal	12 meses	Primeros tres meses en forma diaria y luego semestral	70 horas

<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>
<b>Detalle de Gastos Operacionales (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de oficina</li> <li>• Teléfono</li> <li>• Internet</li> <li>• Computador</li> <li>• Impresora</li> </ul>
<b>Detalle de Gastos Actividades (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
<b>Detalle de Gastos de Personal (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>
Personal contratado y personal comprometido por la Dirección de Salud para la implementación comunal.
<b>Detalle de Gastos en equipamiento e Infraestructura (incluir montos unitarios, cantidades y totales)</b>

<b>Actividad N° 9</b>	<b>REPORTE</b>		
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Informes</b>		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se elaborará un informe de avance según formato SENDA, el cual será revisado en conjunto con contraparte</li> <li>- Se elaborará un informe final de evaluación del proyecto, según formato SENDA, el cual será presentado y discutido con contraparte.</li> </ul>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad

Oficina municipal	1 mes por cada informe	Diaria	80 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículos de oficina</li> <li>- Teléfono</li> <li>- Internet</li> </ul>			
<b>Equipamiento</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador.</li> <li>- Impresora.</li> <li>- Acceso a redes.</li> <li>- Fotocopiadora o scanner.</li> <li>- Fono-Fax</li> </ul>			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo responsable de proyecto comunal Contraparte de SENDA			

15. Cronograma de Actividades													
Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PREPARACIÓN	X											
2	IMPLEMENTACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	EVALUACION	X	X	X			X						X
4	REPORTE						X						X


#### **16.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA**

El programa deberá considerar los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas, así como la evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se propuso intervenir. En virtud de lo establecido en el Art. 14 del Reglamento de Fondo Especial, que señala se deberán considerar en forma obligatoria indicadores de evaluación, cobertura e impacto de los resultados del programa.

El programa contará de de los siguientes mecanismos de evaluación:

- Evaluaciones definidas por equipos de contraparte, para estudio y para implementación SENDA Nacional y Regional. Se trabajara con indicadores cuantitativos (coberturas) y cualitativos (proceso).
- Sistema de evaluación en terreno (con reportes de todos los actores involucrados), que permitirá ajustes de manera oportuna y eficiente.
- SENDA dispondrán de profesionales supervisores tanto en aspectos administrativos como clínicos (de la intervención breve).
- Reportes (actas e informes) de cada acción realizada tanto en supervisión en terreno, como reuniones ampliadas y otras.

#### Indicadores

- Cobertura Lograda/Cobertura Estimada
- N° de Personas con Intervención Mínima / N° de Personas Estimadas con Intervención Mínima
- N° de Personas con Intervención Breve / N° de Personas Estimadas con Intervención Breve
- N° de Personas Referidas a Tratamiento / N° de Personas Referidas a Tratamiento Estimadas
- N° de Centros de Atención Primaria (APS) Implementan el SBIRT / N° de APS Planificados
- N° de Comisarias implementan el SBIRT/N° de Comisarias planificadas
- N° de Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Implementan el SBIRT / N° de SAPU Planificados
- N° de CECOF en los que se implementa el SBIRT/N° de CECOF planificados.
- N° de Supervisiones Realizadas / N° de Supervisiones Planificadas
- N° de Profesionales Acreditados en SBIRT/ N° de Profesionales Planificados
- N° de Profesionales de APS incorporados a SBIRT/ N° de Profesionales de APS Planificados
- N° de personas con riesgo alto derivadas a confirmación diagnóstica/ N° total de personas con riesgo alto.
- N° de personas con evaluación diagnóstica/ N° total de personas derivadas a confirmación diagnóstica.

- N° de casos que ingresan a tratamiento/ N° total de personas con confirmación diagnóstica positiva de consumo perjudicial o dependencia.
- 100% de seguimientos de casos derivados.
- N° de supervisiones de aplicación ASSIST e intervención breve/ N° de supervisiones planificadas.
- 100% de los profesionales realizan actualizaciones de datos cada semana en plataforma SENDA.
- N° de Personas que Ingresan al Estudio de Efectividad / N° de Personas Planificadas
- N° de Personas con Re-Test aplicado a los 3 meses/ N° de personas planificadas
- 100 % de los dispositivos comunales realizan sus propias evaluaciones



**17.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA**

Planilla EXCEL adjunta.



**ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

<b>NOMBRE</b>	Corporación Municipal de Desarrollo Social de Pudahuel
<b>DIRECCIÓN</b>	San Francisco 8630
<b>TELÉFONO-FAX</b>	26402515
<b>E-MAIL</b>	ivarela@codep.cl
<b>PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	Decreto 856 del 18-06-1981
<b>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</b>	Nelson Jorge Zarate Helvera
<b>RUT REPRESENTANTE LEGAL</b>	7.748.511-2

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

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	María Isabel Varela Bunster
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	Directora de Salud
<b>TELÉFONO</b>	26402515
<b>E-MAIL</b>	ivarela@codep.cl

**3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS (Repetir recuadro tantas veces como sea necesario)**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa Piloto de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT)"
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Desde Septiembre de 2011
<b>COBERTURA</b>	2400 casos anuales
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Recursos del Fondo Especial de la Ley N°20.000 (SENDA)
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Consumo perjudicial y dependencia de Alcohol y Drogas para menores de 20 años (GES)
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Julio de 2011
<b>COBERTURA</b>	160 prestaciones anuales
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Por AUGE

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Detección y tratamiento temprano del consumo problema y la dependencia de Alcohol y otras sustancias psicoactivas.
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	Julio de 2011
<b>COBERTURA</b>	Intervención Preventiva: 80 Intervención Terapéutica: 100
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Recursos de Reforzamiento de Salud Mental Integral

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

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	
<b>COBERTURA</b>	
<b>FINANCIAMIENTO</b>	

**ANEXO: CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

Completar por cada integrante del equipo

NOMBRE	Diego Páez Cubillos
EDAD	23
RUT	17.108.085-1
DOMICILIO	Arturo Pratt #407. Dpto. 504
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajador Social
TELÉFONO	54061858
E-MAIL	Diego.paez.ts@gmail.com

**ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

1995 – 2006. Enseñanza básica y media cursada en Centro Educacional Asunción, Urriola #176 Rengo VI Región.

2007 - 2011 Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez (UCSH) Licenciado en Trabajo Social.

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

- Octubre 2011 a Diciembre 2011.

**Coordinador y ejecutor en APS y SAPU, Proyecto SBIRT-Pudahuel.**

**Funciones:**

- Aplicación de instrumento de recolección de datos "ASSIST" para determinar el nivel de riesgo para la salud respecto al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Intervención Breve a personas que tuvieran un riesgo moderado y/o severo, de acuerdo a cada sustancia.
- Entrega de información de los riesgos asociados al consumo de estas sustancias, entrevista motivacional, Psi coeducación.
- Derivación a confirmación diagnóstica para tratamiento a personas de riesgo severo, específicamente al programa de alcohol y drogas del centro de salud.
- Ingresar personas para un estudio realizado por la Pontificia Universidad Católica con el fin de valorar la efectividad de una intervención breve y a su vez la implementación del proyecto.

Coordinar todo el trabajo en dos Centros de Salud y un SAPU

- Enero 2012 a Diciembre 2012.

**Coordinador Comunal del proyecto SBIRT-Pudahuel**

- Coordinar la implementación del Proyecto a nivel comunal en Pudahuel.
- Cargo de jefatura de 3 Psicólogos.
- Trabajo en terreno
- Supervisiones en centros de salud
- Acompañamiento de profesionales.
- Capacitación
- Presentar datos e información de todos los centros de salud, SAPU y Comisaria de la comuna de Pudahuel.
- Reuniones en CEDA, Pontificia Universidad Católica, con la finalidad de Coordinar la implementación del proyecto en 4 comunas de la región metropolitana y Coquimbo.
- Reuniones mensuales en SENDA con los encargados nacionales del proyecto, para evaluar la implementación a nivel general y comunal.
- Reuniones en SENDA Nacional para presentación de datos estadísticos e informe de implementación en la comuna.
- Reuniones con directores de Centros de Salud para coordinar trabajo de profesionales.
- Coordinaciones con equipos de salud mental.
- Coordinaciones con equipos programas oh-drogas.
- Coordinación con PREVIENE.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Coordinador Comunal del proyecto SBIRT-Pudahuel

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Declaro participar del proyecto SBIRT desde su comienzo en el mes de Septiembre 2012 en la comuna de Pudahuel. Profesional recibió capacitación y posteriormente dio su acreditación en intervención breve y estrategias motivacionales con nota 6.2

03-11-2012



<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>
--------------	--------------

<b>NOMBRE</b>	Sebastián Reyes Polanco
<b>EDAD</b>	36 Años
<b>RUT</b>	13.065.753-2
<b>DOMICILIO</b>	Alonso de Ovalle 791 – DEPTO 705 – Santiago Centro.
<b>PROFESIÓN / OFICIO</b>	Psicólogo
<b>TELÉFONO</b>	09-325 2157 / 247 0882
<b>E-MAIL</b>	Reyes.sebastian@gmail.com

### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

<b>Pos título y Magister</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursando Pos título y Magister en Psicología Clínica mención en terapia de Familia, Pareja e individuos en el Instituto de Terapia Familiar de Santiago (año 2011-2012)</li> </ul>	
<b>Universidad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título de Psicólogo Universidad Diego Portales, aprobado con distinción (año 2003)</li> <li>• Licenciatura de Psicólogo Universidad Diego Portales, aprobado con distinción (año 2003)</li> </ul>	
<b>Colegio</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación Básica y Media en Colegio Saint George's College (egreso año 1994)</li> </ul>	

### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

<b>Fundación de beneficencia Hogar de Cristo</b> <b>Comunidad Terapéutica Padre Fernando Vives</b> <b>Educador</b>	<b>2001 - 2002</b>
Educador de la Comunidad Terapéutica Vespertina "Padre Fernando Vives" del Área Riesgo Social del Hogar de Cristo. Trabajo grupal orientado a personas con problemas de consumo y adicción a las drogas en formato de grupo de autoayuda (terapias grupales e	

individuales).

**Proyecto SBIRT – SAPU Pudahuel La Estrella Enero 2012 a la fecha**

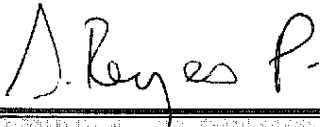
Me desempeño actualmente como coordinador y ejecutor del proyecto SBIRT en el SAPU Pudahuel teniendo como principal función la aplicación del instrumento ASSIST orientado a la detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento de usuarios consultantes del SAPU Pudahuel con consumo de sustancias con el objetivo de prevenir un mayor involucramiento en el consumo de drogas, contribuir con pacientes para un estudio piloto a nivel nacional coordinado por el centro CEDA de la Pontificia Universidad Católica

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

**Coordinador y ejecutor del proyecto SBIRT Pudahuel en el SAPU La Estrella**

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Declaro participar del proyecto SBIRT desde el 01 de Enero del 2012 en la comuna de Pudahuel hasta la actualidad. Recibí capacitación y posteriormente obtuve mi acreditación en intervención breve y estrategias motivacionales en la aplicación de instrumento ASSIST e intervención breve.

03-12-2012	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	María de los Ángeles Pardo Oteiza
EDAD	27 años
RUT	15.362.235-3
DOMICILIO	El Aromillo #3861, Puente Alto. Metro Hospital Sótero del Río.
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga
TELÉFONO	5-6095561
E-MAIL	mpkiangeles@gmail.com

#### **ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO**

1991-2002: Enseñanza básica y media completa, Colegio Santa Cecilia La Florida.

2003-2009: Estudios superiores en Universidad Gabriela Mistral, Título de Psicóloga.

2011: Diplomado en Abordaje Clínico de la depresión, Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**

No presento experiencia previa en un programa similar. Sin embargo, cuento con la experiencia de un año en este proyecto, en cual mis funciones principales han sido:

- Informar, invitar y captar a personas entre 18 a 50 años que asisten a centros de salud de atención primaria y comisaría para que participen en un programa piloto y estudio con la finalidad de prevenir y disminuir los niveles de riesgo de salud en personas que posean algún hábito de consumo, relacionado con sustancias como Tabaco, alcohol y drogas.
- Aplicar en la población participante una prueba de tamizaje (cuestionario assist) que mide en qué nivel de riesgo se encuentra la persona según sus hábitos.
- Realizar psi coeducación de los riesgos asociados a ciertos consumos de sustancias y de qué modo prevenirlos.
- Realizar intervención breve a personas que posean riesgo intermedio o severo en su consumo.
- Efectuar entrevista motivacional para que aquellas personas en riesgo severo accedan a un tratamiento.
- Gestionar derivaciones principalmente al Programa OH y drogas del Consultorio La estrella y al Programa Sala Era a personas con problemas de dependencia.
- Solucionar problemas o dificultades que existan en cada centro que puedan


- perjudicar la buena implementación del estudio y las tareas a desempeñar.
- Notificar a coordinadores y supervisores toda observación y sugerencia que pueda contribuir a mejorar la finalidad del Proyecto.

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA:**

Coordinadora y ejecutora del Programa SBIRT en APS y Comisaria pertenecientes a la comuna de Pudahuel.

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

"Declaro participar en Proyecto SBIRT desde Octubre 2011 a la fecha. Dentro de las cuales he sido capacitada, evaluada y acreditada por profesionales del centro de estudios de drogas y Alcohol de la Universidad Católica (CEDA-UC) para la realización de intervención breve a personas que se encuentren en nivel de riesgo de salud intermedio o severo debido a sus hábitos de consumo".

03-12-2012	
FECHA	FIRMA



NOMBRE	Karin Alejandra Vargas Rojas
EDAD	34 años
RUT	13.501.323-4
DOMICILIO	Pucatrihue 7716, La Florida, Santiago.
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga
TELÉFONO	92895974
E-MAIL	karinvargasrojas@yahoo.com

#### ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

1995	EGRESADA ENSEÑANZA MEDIA Colegio Gerónimo Rendic, La Serena
1996 - 2001	EGRESADA ESCUELA DE PSICOLOGIA Universidad de La Serena
2004	PSICÓLOGA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA Universidad de La Serena
2004	DIPLOMADO "POLÍTICAS SOCIALES: DESARROLLO Y POBREZA" Universidad Alberto Hurtado, Santiago
2006 – 2008	MAGÍSTER © EN PSICOLOGÍA MENCION PSICOLOGÍA COMUNITARIA Universidad de Chile, Santiago.
2011 – actualidad	POSTÍTULO PSICOTERAPIA SISTÉMICO VINCULAR CENTRADA EN EL NIÑO/A, ADOLESCENTE Y SU FAMILIA EN SUS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS, conducente a la Acreditación como Psicólogo Clínico Especialista en Psicoterapia, Instituto Humaniza, Santiago.

#### EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

<p>Junio 2005 – Junio 2010 CENTRO DE SALUD FAMILIAR "LAS COMPAÑÍAS", LA SERENA</p> <p>Cargo: Psicóloga</p>
--

**Funciones:**

- Atención clínica individual, grupal y comunitaria a usuarios: niños/as, adolescentes, adultos, familias.
- Intervenciones en crisis.
- Evaluaciones diagnósticas, tratamiento, derivaciones.
- Trabajo en red territorial intersectorial.
- Organizadora y relatora en intervenciones psicoeducativas a usuarios y funcionarios.
- Coordinadora Programa "Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas" para niños/as, adolescentes, adultos, sus familias y comunidad:
  - Coordinar equipo de trabajo
  - Diagnósticos, intervenciones y trabajo en red sectorial e intersectorial (entre otras, Coordinación con Tribunales).
  - Co-coordinar implementación del Programa también a nivel comunal y regional.
  - Coordinar, ejecutar y supervisar implementación y evaluación de intervenciones preventivas del consumo de drogas en establecimientos educacionales del sector "Las Compañías", La Serena.

**Marzo a Junio 2007****SERVICIO DE SALUD COQUIMBO****Cargo:** Psicóloga**Funciones:**

Co-Organizadora y relatora de Capacitación para el apoyo a la implementación de los programas "Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas" y "Programa Multifamiliar" a funcionarios de los 5 Centros de Salud de La Serena; CECOF; Equipos de Salud de: Coquimbo, Vicuña, Salamanca, entre otros.

**Septiembre 2011 – Actualidad****PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE, SANTIAGO****PROYECTO SBIRT (Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento)**

**Cargo:** Psicóloga, Coordinadora de Centro y Ejecutora de Proyecto SBIRT en CESFAM Gustavo Molina y CESFAM Violeta Parra, de la comuna de Pudahuel.

**Funciones:**

- Coordinación del Proyecto "SBIRT" en ambos centros de Salud: con directores y profesionales claves, equipos de salud mental y de alcohol y drogas.
- Aplicación de Encuesta de Tamizaje de Alcohol y otras Drogas (ASSIST) a jóvenes y adultos.
- Realización de Intervención Breve con Estrategias  
Motivacionales
- Ingresar personas a Investigación: "Evaluación de un Modelo de Intervención Breve para reducir el consumo de Alcohol y Drogas: Estudio Aleatorio controlado"

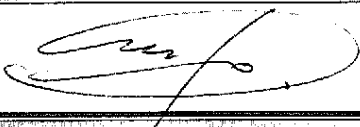
- en Atención Primaria de Salud" de la Pontificia Universidad Católica.
- Referencia a Tratamiento a personas con riesgo severo, a programa de alcohol y drogas del centro de salud o CRS

**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Coordinadora de Centro y Ejecutora de Proyecto SBIRT en CESFAM Gustavo Molina y CESFAM Violeta Parra, de la comuna de Pudahuel.

**DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

Declaro participar en Proyecto SBIRT desde su inicio, en Septiembre 2011 a la fecha.

03-12-2012	
FECHA	FIRMA



## **ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS**

### **1. ANTECEDENTES GENERALES**

En el marco de los objetivos definidos en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol del Gobierno de Chile, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, puede suscribir convenios de colaboración financiera para la prevención, rehabilitación y reinserción social del consumo de drogas y alcohol con entidades públicas y privadas, que contribuyan, a través de la elaboración de proyectos, como instrumentos técnico-financieros a prevenir el consumo ilícito de drogas y alcohol como asimismo, hacer posible el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas afectadas por la drogadicción.

En este contexto, por convenio de colaboración financiera debemos entender el acto conforme al cual el SENDA, se compromete a transferir recursos a una entidad pública o privada para el financiamiento de un determinado proyecto o programa. Cabe subrayar que en ningún caso el proyecto o programa puede representar una contraprestación de bienes o servicios en favor de SENDA pues, en tal caso, el acto importa una compra de bienes y servicios que debe hacerse bajo el amparo de la Ley de Compras Públicas (Ley N° 19.886 y su Reglamento).

### **2. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS**

Las formas de contratación pueden ser:

1. Propuesta pública. Conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la ley N° 18.575.
2. Licitación privada, procede previa resolución fundada que así lo disponga.
3. La asignación directa de recursos (trato directo) constituye una excepción frente al sistema de propuesta. Su procedencia debe necesariamente estar determinada por la naturaleza de la negociación.

### **3. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS**

Para la elaboración de los convenios con las distintas instituciones se deberá presentar la siguiente documentación de carácter obligatoria para la respectiva tramitación. La cual dependerá:

1. Fuente de financiamiento con Aporte Fiscal o Ley N° 20.000.

Se ha establecido un formato para la presentación del proyecto con financiamiento de aporte fiscal (Formato A) y Conforme a lo dispuesto en el Reglamento Decreto N° 820 que rige el Fondo Especial (Formato B).



## ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS

### 2. Tipo de modalidad de asignación de los recursos

- Propuestas públicas, licitación privada y Procedimientos Concursales:

La documentación que debe presentarse corresponde a lo establecido en la resolución de aprueba las Bases Técnicas y Administrativas respectivas. Estos constituyen un requisito de admisibilidad por lo que su falta de presentación implicará, necesariamente, que el proyecto no sea objeto de evaluación técnica ni económica.

- Asignación directa:

En caso que, excepcionalmente, corresponda celebrar convenios mediante el trato directo, las instituciones deberán presentar los siguientes documentos para la suscripción del convenio:

Asignación directa a entidades privadas:

- 2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados en original por el/los representante/s legal/es. (formato A o B)
- Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal.
- Copia simple del Rol Único Tributario de la institución.
- Certificado de vigencia de la personalidad jurídica, con detalle de la directiva.
- Copia simple del documento donde conste la personería del representante legal.
- Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora.
- Certificado de inscripción en el Registro Central de Colaboradores del Estado (Ley N° 19.862)
- Ficha Obligatoria de proyectos (Formato SENDA).
- Declaración jurada simple (no notarial), en original, firmada por el representante legal de la entidad, declarando que no presenta rendiciones de gastos pendientes con SENDA u otra entidad pública. En el caso e proyectos con financiamiento de Ley N° 20.000.

Asignación directa a entidades públicas:

- 2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal. (Formato A/B)
- Decreto de 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).
- Copia simple del Rol Único Tributario de la institución.



## ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS

- ❑ Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora.
- ❑ Certificado de inscripción en el Registro Central de Colaboradores del Estado (Ley N° 19.862).
- ❑ Ficha Obligatoria de Proyectos (Formato SENDA).

### 4. PLAZOS

Las instituciones dispondrán de 10 días para la presentación de los proyectos en los formatos establecidos y para la entrega de la documentación requerida para la tramitación, indicada en el punto anterior. Los cuales deberán ser enviados a las contrapartes técnicas por oficio para la correspondiente evaluación técnica y financiera.

### 5. ALGUNOS ASPECTOS FINANCIEROS A CONSIDERAR

El SENDA puede transferir recursos a entidades públicas y privadas con el objeto de financiar programas o proyectos en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol. Con todo, SENDA sólo puede transferir recursos para financiar gastos corrientes relacionados con la ejecución del proyecto o programa correspondiente. Los recursos para los programas o proyectos podrán emplearse, por ejemplo, en insumos materiales, pago de sueldos, remuneraciones u honorarios, equipamiento, implementación o habilitación de recintos y en general en cualquier otro gasto corriente que vaya en beneficio directo de las actividades programadas, siempre y cuando dichos gastos estén directamente relacionados con los objetivos del programa o del proyecto. Los gastos que se realicen por estos conceptos deberán ser coherentes y concordantes entre sí. En el caso de los proyectos vía Fondos Concursables, estos gastos deben realizarse de acuerdo a lo establecido en las Bases Administrativas y Financieras y/o Convenio respectivo.

En ningún caso SENDA puede destinar sus recursos para financiar gastos de inversión o a la formación de capital. En este sentido, SENDA no puede transferir recursos destinados a la adquisición de activo fijo.

### Gastos a Considerar en la Presentación del Presupuesto del Proyecto

#### 4.1.1 Gastos en Personal

El gasto en Recursos Humanos es la retribución en dinero de carácter permanente que se realiza a una persona durante la ejecución del proyecto, en razón de sus funciones, donde se especifica el monto a pagar, la naturaleza de la prestación, plazos de ejecución, etc., pudiendo establecerse bajo un contrato a honorarios y/o financiando personal



## ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS

remunerado por el organismo ejecutor, siempre y cuando corresponda a un aporte a la ejecución del proyecto, financiado por SENDA..

En el proyecto se deberá detallar a los profesionales que participarán en él, incluyendo Currículum Vitae, el detalle de las horas destinadas al mismo y el valor que éstas poseen.

En el Cuadro N° 1, se muestran los valores máximos a pagar por hora, según el tipo de contratación que se requiera.

### Cuadro N° 1

<b>Tipo Profesional</b>	<b>Valor por Hora Max. (1)</b>
Profesional especializado	0.27 UF
Profesionales	0.23 UF
Técnicos	0.19 UF
Monitores y Otros.	0.12 UF

*1 Dada la naturaleza de las funciones a desarrollar, y para aquellos casos de proyectos como los relacionados a Tratamiento, Rehabilitación e Integración Social, que por el alto nivel de especificidad que requiere la intervención, se ha establecido un valor hora máximo para profesionales que desempeñen tareas puntuales, pero indispensables para la ejecución del proyecto. En ésta categoría podemos encontrar expositores, asesores, psiquiatras, docentes y similares. El grado de especialización deberá ser acreditado en el respectivo Currículum Vitae.*

### Cuadro N° 2

<b>Tipo Profesional</b>	<b>Valor por Hora Max.</b>
Especialista	2.5 UF
Profesional	1.5 UF
Técnico	1 UF



## ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS

En el caso de los Recursos Humanos del Programa “PREVIENE en la comuna”, en adelante “PREVIENE”, los montos máximos para el Coordinador y los profesionales que pueden pagarse, serán los establecidos en el respectivo Convenio de Colaboración con los Municipios. No se podrán pagar honorarios con cargo al proyecto a funcionarios de SENDA (incluidos Recursos Humanos PREVIENE).

### 4.1.2 Gastos Operacionales

Se refiere a la adquisición de bienes y servicios de consumo que permiten el desarrollo y la ejecución del proyecto y que corresponden a:

**Consumos Básicos:** Gastos por concepto de agua, energía eléctrica, gas, telefonía fija e Internet y otros gastos asociados al funcionamiento de oficinas o instalaciones habilitadas para la realización del proyecto.

**Movilización:** Sólo para actividades que se realizan fuera del lugar de trabajo y que guarden relación directa con el proyecto.

**Insumos Computacionales y materiales de oficina:** CD, DVD, tóner, etc.

**Gastos menores o imprevistos,** los cuales no podrán exceder el 1% del monto total de los fondos financiado por SENDA.

- NO podrán efectuarse con recursos aportados por SENDA al proyecto, los siguientes gastos:
- Intereses; reajustes o multas por infracciones a las leyes tributarias laborales; gastos derivados de créditos bancarios; intereses en gastos corrientes, como por ejemplo consumos básicos;
- Gastos derivados de los instrumentos financieros (pólizas de garantías);
- Pagos de administración de proyectos (overhead);
- Pagos de propinas;
- Intereses y otros multas;
- Donaciones;
- Pago de estacionamientos;
- Compra de obsequios, regalos, premios u otro similar,
- Tarjetas telefónicas de prepago,
- Combustible para vehículos particulares y en general, todos aquellos gastos que no están consignados en el proyecto.





## **ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS**

No se aceptarán boletas de Honorarios en las rendiciones asociadas al ítem de gastos operacionales, ya que no considera servicios prestados bajo la modalidad CONTRATO A HONORARIOS.

### **4.1.3 Gastos asociados a Actividades**

Corresponden a gastos que apoyan el desarrollo de actividades específicas previamente definidas en el proyecto. Dichas actividades corresponderán a gastos en capacitación u otras actividades esporádicas, seminarios y/o eventos que se relacionen con los objetivos del proyecto presentado. Se podrán incluir contrataciones de servicios, tales como servicios profesionales de terceros, arriendo de inmuebles para capacitación, servicios de transporte, impresión, fotocopiado, alimentación (siempre y cuando se enmarquen dentro de una actividad específica), arriendo de equipamiento, además de considerar la compra de insumos para dichas actividades, tales como artículos de escritorio, materiales de trabajo, entre otros.

Los gastos de alimentación deberán incluir un detalle de la actividad (Coffe, colación, almuerzo, etc.) y cantidad de personas, para poder realizar una estimación de los costos unitarios. Asimismo, los costos por arriendo de salones, data show, computadores u otros, deberán especificar la cantidad de horas que se destinaran al proyecto y costo hora.

### **4.1.4 Equipamiento**

Se entenderán como gastos de equipamiento todos aquellos desembolsos que se realicen por la compra o adquisición de bienes muebles, es decir, aquellos bienes que pueden trasladarse de un lugar a otro sin que pierdan su individualidad, sea moviéndose por sí mismos o por una fuerza externa. Necesarios para la realización de las actividades tales como: Cámaras fotográficas, radios, impresoras, entre otros.

Es importante mencionar que el monto total asignado para este ítem no podrá exceder el porcentaje indicado en las Bases Administrativas y Financieras o convenios respectivos. De no contemplarse en las instancias mencionadas se aceptará como porcentaje máximo un 5% del total de los recursos asignados por SENDA. Para el caso de los PREVIENE el porcentaje autorizado es diferenciado, aquellos PREVIENE nuevos el límite máximo aceptado es del 8% del monto total del Convenio y en los PREVIENE de continuidad sólo el 1%, salvo que exista previa autorización del Nivel central, aceptándose un 5% como máximo.

En este ítem, no se puede contemplar la adquisición de inmuebles, vehículos, notebook, data show, casas prefabricadas, containers, consolas de videojuegos, televisores LCD, Plasmas o LED.



## ORIENTACIONES ELABORACIÓN DE PROYECTOS

### 5. Garantía

Todos los convenios para la ejecución de proyectos con Instituciones Privadas deberán presentar una Boleta de Garantía, Vale Vista o Póliza de Seguro, respaldando los recursos traspasados por SENDA. Estas deberán extenderse por el valor y con la vigencia que se indique en el Convenio a suscribir.

El valor de la garantía corresponderá al de la primera remesa y su vigencia excederá en 60 días el plazo de término del proyecto, salvo que el Convenio señale un monto o una vigencia distinta.

Los cargos asociados a la generación del documento de garantía serán de cargo exclusivo de la Institución Ejecutora, no pudiéndose rendir en ningún ítem del proyecto.

El procedimiento específico para la generación y entrega de las garantías se informará al ejecutor una vez tramitada la Resolución que aprueba el Convenio. Así como también su devolución, una vez establecido el cierre financiero y técnico del proyecto.

No se financiarán proyectos a Instituciones que no presenten la garantía señalada. Se deja constancia que no se aceptará como garantía otro instrumento. En el caso del Fondo Especial, si se convocase a participar a entidades religiosas, éstas podrán presentar una garantía u otro resguardo debidamente calificado por la Directora Nacional de SENDA.

### 6. Rendición

Las instituciones públicas o privadas que reciban fondos de SENDA para la ejecución de proyectos o programas, deberán rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

Es importante tener presente que los Servicios no pueden entregar nuevos fondos a rendir, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.



PRESUPUESTO FORMATO B  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Resmas de hojas	240		240	720.000
Anillados	1200		1200	600.000
Cartuchos de impresión	15		15	300.000
				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		0	1455	\$ 1.620.000
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				\$ 1.620.000

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		0	0	0
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				0

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		0	0	0
<b>TOTAL ITEM \$</b>				0

HABILITACIÓN

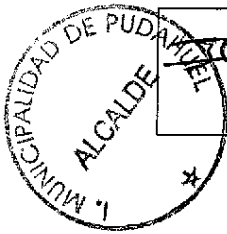
TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
<b>SUB TOTAL \$</b>		0	0	0
<b>TOTAL ITEM \$</b>				0

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Profesionales APS	55	55	420.675	\$ 736.180	1156855
Profesionales CECOF	11	11		\$ 231.372	231372
Profesionales SAPU	22	22		\$ 462.743	462743
Profesionales Comisaria	11	11		\$ 231.372	231372
Profesionales DIDECO	11	11		\$ 231.372	231372
Coordinador Comunal	44	44		\$ 1.086.440	1086440
					0
					0
					0
					0
					0
					0
<b>SUB TOTAL \$</b>			<b>420.675</b>	<b>2.979.479</b>	<b>3.400.154</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>					<b>3400154</b>

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES		\$ 1.620.000		100,0%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES				
EQUIPAMIENTO /INFRAESTRUCTURA				
RECURSOS HUMANOS	\$ 5.048.100	\$ 35.752.510		87,0%
TOTAL	\$ 5.048.100	\$ 37.372.510	\$ 42.420.610	88%



*[Handwritten signature]*

JOHNNY CARRASCO CERDA  
ALCALDE  
Ilustre Municipalidad de Pudahuel  
Firma Representante Legal Programa