

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

**Formulario para la Presentación de Programa Piloto Sistema
Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia
a Tratamiento (SBIRT)**

CONVOCATORIA
2012

1.- NOMBRE PROGRAMA

SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ, INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (SBIRT)
--

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGIÓN
REGIÓN METROPOLITANA y COQUIMBO
COMUNAS
Conchalí, Peñalolén, Pudahuel, San Bernardo y Coquimbo

3.- IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD POSTULANTE

NOMBRE	Pontificia Universidad Católica de Chile
RUT	81.698.900-0
DIRECCIÓN	Alameda 340
TELÉFONO-FAX	354 2654
E-MAIL	ceda@uc.cl
TIPO DE PERSONALIDAD JURÍDICA	Corporación de Derecho Público

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	María de la Luz Márquez de la Plata Cortés
RUT	6.285.880-k
DIRECCIÓN	Alameda 340
TELÉFONO-FAX	354 2378
E-MAIL	pmarquez@uc.cl

5.- CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos, en caso de ser seleccionada)

BANCO	Santander	
N° CUENTA	2546901-1	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA		

6.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE
Sandra Larenas	Ossandon 775 Coquimbo	051-335300	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Katherine Hritz	Avda. Guanaco 2531, Conchalí	7307900	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Estrella Aranciabia	Avda. Oriental 6958, Peñalolen	8100932	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
María Isabel Varela	San Pablo 8444, Pudahuel	6496357	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.
Rubén Vásquez Faúndez	O'Higgins 840, San Bernardo	4290100	Profesionales de salud, salas de atención, salas de reuniones, personal de apoyo.

7.- DIAGNÓSTICO

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

En Chile, según las cifras reportadas por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) correspondientes al año 2008, la prevalencia de último año del consumo de marihuana, cocaína y pasta base es de 6,4%, 1,8% y 0,7%, respectivamente, mientras que la prevalencia de uso de alcohol de último mes es de 50%. En relación al consumo problemático (abuso o dependencia) en Chile, se estima que la proporción de consumidores de

marihuana del último año que presenta dependencia es de 26%, mientras que para la pasta base y la cocaína las tasas de dependencia son de 44% y 33% respectivamente. Respecto al abuso de alcohol entre los prevalente del último mes, éste alcanza un 12%, mientras que para marihuana, pasta base y la cocaína es 22%, 67%, 31% respectivamente.

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

Vigencia del problema (presente datos cuantitativos que permitan conocer la magnitud y vigencia del problema. Especifique la fuente de información y fecha del diagnóstico).

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

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

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

riesgoso, "se entiende como aquel hábito de consumo que pone a la persona en riesgo de sufrir consecuencias negativas".

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

¹ Oficina contra la Droga y el Delito ONU (2009). Tratamiento contemporáneo del abuso de drogas. Análisis de las pruebas científicas.

Nueva York, Naciones Unidas

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

³ Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009
http://webportal.minsal.gov.cl/estadísticas/Reportes_2009/6/6n..._1/mc_2009/Tras.aspx

⁴ Reporte Estadístico SIS IMAF, Área de Tratamiento CONACE (2010)

Caracterice y cuantifique a la Población Potencial (aquella que se ve afectada por el problema y/o necesidad que el programa pretende abordar). Señale las fuentes de información de los datos entregados.

De acuerdo a estudios internacionales, entre un 15 a 20 % de los adolescentes y adultos que asisten Atención Primaria de Salud, presentan un consumo riesgoso de alcohol y/o drogas (Massachusetts Department Public Health 2009). Si consideramos que en Chile, 1 de cada 10 jóvenes entre 19 y 25 años (CONACE), consumió drogas ilegales en el último mes, tenemos una población significativa en riesgo.

Frente a esta realidad, es necesario generar una propuesta de intervención temprana, breve y oportuna para abordar a esta población en riesgo no consultante.

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

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

8.- POBLACIONES

Describe Población Objetivo consiste en aquella población que el programa tiene planeado o programado atender en un periodo dado de tiempo. Señale las fuentes de información de los datos entregados.

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

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

De acuerdo a estudios internacionales, entre un 15 a 20 % de los adolescentes y adultos que asisten Atención Primaria de Salud, presentan un consumo riesgoso de alcohol y/o drogas

⁵ Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009
http://intradeis.minsal.gov.cl/Intradeis/Reportes_2009/Menu_Tree_2009/Tree.aspx

⁶ Reporte Estadístico SISTRAT, Área de Tratamiento CONACE (2010)

(Massachusetts Department Public Health 2009). Si consideramos que en Chile, 1 de cada 10 jóvenes entre 19 y 25 años (CONACE), consumió drogas ilegales en el último mes, tenemos una población significativa en riesgo.

Frente a esta realidad, es necesario generar una propuesta de intervención temprana, breve y oportuna para abordar a esta población en riesgo no consultante.

Población beneficiaria	Sexo	Total estimado
Tramo 1 (18 a 25 años)	Hombres	500
	Mujeres	500
Tramo 2 (26 a 34 años)	Hombres	1500
	Mujeres	1000
Tramo 3 (35 a 44 años)	Hombres	1500
	Mujeres	1000
Tramo 4 (45 a 64 años)	Hombres	1000
	Mujeres	500
Tramo 5 (65 años en adelante)	Hombres	500
	Mujer	0
TOTAL		7000

9.- METODOLOGÍA

A) Descripción General del Programa.

El presente proyecto tiene como objetivo incorporar en algunos dispositivos comunales tales como, comisaría, SAPU y APS un modelo de atención que permita pesquisar precozmente el consumo riesgoso, y problemático de las distintas drogas adictivas. Para la ejecución de este proyecto se contratan recursos humanos capacitados (ejecutores) que trabajarán en la comuna en los lugares antes mencionados y en coordinación con los programas de prevención selectiva y de tratamiento de la comuna. En términos generales cada ejecutor estará capacitado para aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de alcohol y otras drogas adictivas si existe, brindar feedback motivacional, educar, aumentar la motivación intrínseca y derivar a centros de tratamiento aquellos casos que lo requieran.

Para la incrementar la capacidad de respuesta de la comuna, frente al modelo propuesto en este proyecto 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.

Para la ejecución del proyecto, resulta fundamental el trabajo conjunto con los municipios de cada comuna. Por esto, CONACE ha establecido distintos acuerdos de colaboración con los Municipios de modo de facilitar la implementación en los distintos ámbitos antes descritos. En algunos casos este proyecto financiará recursos humanos directamente responsables de la ejecución; y en otros casos financiará un profesional responsable de coordinar la ejecución de las intervenciones a cargo de otros profesionales (por ejemplo, responsables de implementación en APS). Todos los ejecutores serán coordinados a través de un profesional del departamento de salud de la comuna que trabajará a tiempo completo para este proyecto.

B) Metodología de Intervención: refiérase a qué hacen, cómo lo hacen y quiénes participan.

Para su implementación el programa SBIRT considera los siguientes componentes:

- a) **Screening o tamizaje** para la detección de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo.
- b) **Intervenciones con estrategias breves** para apoyar a las personas a reducir su nivel de riesgo.
- c) **Derivación**, referencia de los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático.

A continuación se describen detalladamente las intervenciones que se espera implementar:

a) El Screening o Tamizaje:

Es un proceso breve de evaluación que busca explorar si existe una relación riesgosa o problemática con el uso de sustancias y si se requiere, referir el caso para profundizar en su estudio y/o intervención. Aunque existen diversos screening (MAST, CAGE, EBBA; AUDIT, CRAFFT), en el SBIRT se recomienda la utilización del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). El ASSIST fue desarrollado por indicación de la ONU, como un instrumento adaptable culturalmente, de screening para identificar el consumo riesgoso y problemático de sustancias psicoactivas. Este instrumento utiliza preguntas acerca del consumo a lo largo de la vida de drogas ilegales, fármacos con potencialidades de abuso, alcohol y tabaco. Su mayor uso se ha realizado en la atención primaria, con el objetivo de evaluar a personas que utilizan una o varias sustancias y presentan distintos grados de riesgo y/o gravedad. Este instrumento es de fácil aplicación y demora menos de 10 minutos. Se pedirá el consentimiento informado a la persona pesquisada.

b) Intervención Breve:

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

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

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

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

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

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

c) Derivación:

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

B) Recursos Humanos: Describa la organización del recurso humano que participará del programa, detallando las funciones de cada uno. (Dirección del Programa, Coordinación General, Coordinación Comunal, Profesionales Ejecutores y/o otros).

Para todos los profesionales que se desempeñen como: Dirección del Programa, Coordinación General y Coordinación Comunal deberán incorporar su Currículo Vitae de acuerdo al formato que se señala en el presente formulario.

a) Dirección del proyecto:

Profesionales CEDA-UC competentes en el área del proyecto, especialistas en adicciones, atención primaria, evaluación y gestión, trabajan en conjunto con el Coordinador General cuyo rol se describe más abajo.

Actividades específicas del equipo de Dirección:

- Selección de recursos humanos necesarios para el desarrollo del proyecto y incluyendo los profesionales de cada comuna que se integran a la implementación.
- Supervisión de la correcta ejecución del proyecto.
- Solución rápida y efectiva de problemas e imprevistos que se puedan suscitar en el transcurso del desarrollo del proyecto.
- Supervisión y control de gastos.
- 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.
- Reuniones periódicas con la Dirección Nacional de SENDA, para discutir los avances del programa, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación. Presentación de los resultados del Programa SBIRT a SENDA.

b) Coordinación general:

Encargado de velar por la puesta en marcha 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 distintas áreas.

Profesional experto en atención primaria con competencias de gestión y planificación, con dedicación de 33 horas.

Actividades del Coordinador General:

- Realizar reuniones con cada municipio, en conjunto con coordinador comunal Y SENDA, definir convocatoria a mesa técnica.
- Supervisar el desarrollo del Programa en los distintos ámbitos.
- Supervisar el cumplimiento de las funciones de los profesionales y administrativos necesarios para la ejecución del proyecto.
- Realizar reuniones periódicas con los distintos encargados del Programa.
- Realizar visitas a terreno cuando se requiera.
- Discutir avances con la dirección del programa.
- Asistir a reuniones periódicas con contraparte en SENDA.
- Redactar informe de avance e informe final del programa.

c) Administración

El encargado 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 quincenal de los gastos. Se coordinará con la Dirección de Finanzas de la Universidad y mantendrá control centralizado de los gastos a través del "Finantia". Para este ítem se considera la asignación de recursos para contar con un profesional, 5 horas semanales y un asistente administrativo, 44 horas semanales.

El asistente administrativo cumple funciones relativas a la contabilidad del proyecto, función que es supervisada y administrada por el profesional administrativo. Esto implica:

- Generación de contratos y pago de honorarios mensuales a las personas relacionadas con el proyecto (alrededor de 50).

- Cotizaciones, reparaciones de equipos, pago de facturas externas e internas
- Evaluación de presupuestos.
- Pago de gastos asociados al proyecto.
- Registro de ingresos y egresos.
- Generación de préstamos si se requiere.
- Elaboración de rendiciones mensuales a CONACE.
- Registro de las operaciones en el sistema financiero de la Universidad.

d) Secretaria

Administrativo con dedicación de 44 horas, encargado de cumplir funciones administrativas de:

- Archivo de documentos que permitan tener un registro organizado cualitativo y cuantitativo del proceso de implementación.
- Agendar y coordinar reuniones y actividades de los miembros del proyecto.
- Gestionar los requerimientos de cada capacitación (sala, equipos, servicio de café).
- Preparar el material solicitado por los relatores.
- Entregar material en Comunas.
- Mantener los insumos requeridos para el desarrollo del proyecto.
- Recibir llamados, administrar correspondencia y cumplir con las funciones de apoyo que se requieran.

e) Jefe de evaluación

Liderará el equipo a cargo de la evaluación y será el encargado de diseñar, implementar y coordinar el proceso evaluativo, lo que implica, selección de la muestra, levantamiento de información, análisis estadístico e informes de evaluación.

f) Jefe de capacitación

Encargado de diseñar, implementar y coordinar la capacitación para los profesionales de la salud que participarán del proyecto en cada comuna. Esto implica: selección de contenidos, preparación de documentos y evaluación para estudio autodirigido, elaboración de programa de cada jornada presencial, selección y trabajo conjunto con relatores, preparación de casos y supervisión de intervenciones.

g) Asistente de Ejecución y/o Coordinación

Encargado de realizar visitas semanales en terreno a fin de asegurar una correcta ejecución del proyecto: (1) supervisión del espacio fijo; (2) supervisión de pauta de observación del contexto y condiciones de aplicación; (3) aplicación de pauta de supervisión de aplicación, ASSIST, intervención breve y protocolo de estudio (Anexo 1); (4) coordinación de re-evaluación de los re-test (ejecutores, espacio físico, contacto con usuario y citación); (5) recoge dudas e inquietudes, resuelve temas prácticos e informa y; (6) toma registro de las acciones realizadas en los sistemas de salud involucrados. Además participa activamente en la reunión semanal de la coordinación general y de la coordinación comunal y se entrega informe y se comunica permanentemente con la Coordinadora General del Proyecto.

h) Coordinadores Comunales

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

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

- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y participar en reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, Programa SENDA previene en la comunidad, salud, etc)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

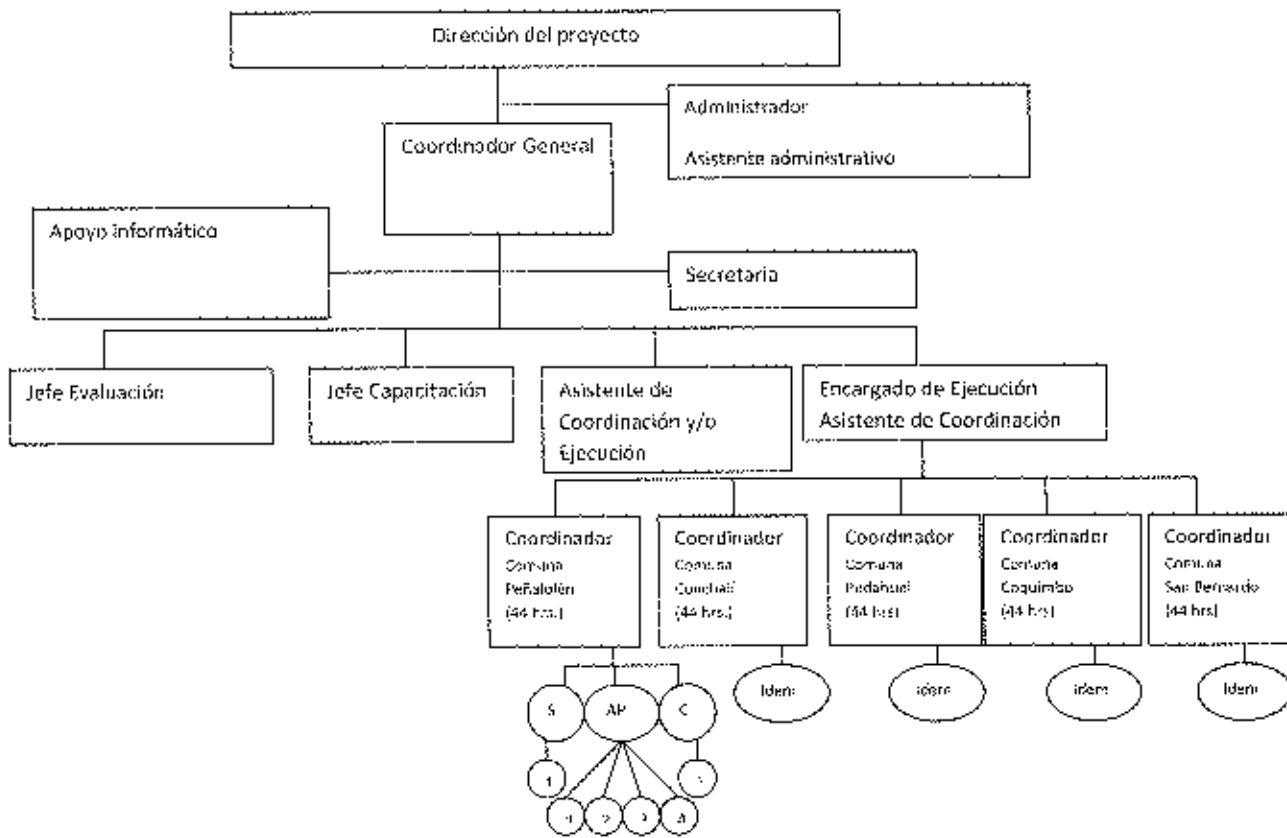
Se requiere una dedicación de 44 horas por cada coordinador comunal, las cuales se distribuirán en trabajo en terreno en la comuna y trabajo de gestión del proyecto en coordinación con Coordinador General.

La selección de los coordinadores estará a cargo de cada municipio, sin embargo CEDA UC, se reserva el derecho de elegir dentro de los seleccionados, el profesional más idóneo para llevar a cabo el proyecto.

i) Ejecutores

Profesionales de la salud o de las ciencias sociales quienes serán los ejecutores directos del Programa. Entre sus funciones tendrán:

- a. Preparación de lugar para intervención: definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción: comisaría, SAPU, centro APS.
- 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.
- d. Intervención Mínima: Psicoeducación o feedback motivacional (riesgo leve) en 1 sesión.
- e. Intervención breve (riesgo intermedio) en 1 a 2 sesiones.
- f. Derivación a tratamiento o a confirmación diagnóstica (riesgo alto).
- g. Seguimiento de los casos referidos a tratamiento o a confirmación diagnóstica.
- h. Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención.
- i. Responsables de coordinar y velar por el cumplimiento de la cobertura



D) Equipos Ejecutores: Presente una planilla o cuadro (similar al que se presenta) con la distribución de horas profesionales por establecimiento y comuna. Tener presente lo señalado en el N° 5.4 de las Bases Técnicas)

Comuna	Lugar	RRHH	Horas
Conchalí	Comisaría	Profesional Salud	22 horas
	SAPU	Profesional Salud	22 horas
	APS (Cesfam 1, 2, 3 y 4)	4 Profesionales de la Salud	44 horas
	Departamento Salud	Coordinador	44 horas
Pudahuel	Comisaría	Profesional Salud	22 horas
	SAPU	Profesional Salud	22 horas
	APS (Cesfam 1,2,3 y 4)	4 Profesionales de la Salud	44 horas
	Departamento Salud	Coordinador	44 horas
Coquimbo	Comisaría	Profesional Salud	22 horas
	SAPU 1 y 2. Urgencia	Profesional Salud	33 horas
	APS (Cesfam 1,2 y 3)	4 Profesionales de la Salud	33 horas
	Departamento Salud	Coordinador	44 horas
Peñalolén	Comisaría	Profesional Salud	22 horas
	SAPU	Profesional Salud	22 horas
	APS (Cesfam 1,2,3 y 4)	4 Profesionales de la Salud	44 horas
	Departamento Salud	Coordinador	44 horas
San Bernardo	Comisaría	Profesional Salud	22 horas
	SAPU	Profesional Salud	22 horas
	APS (Cesfam 1,2,3 y 4)	4 Profesionales de la Salud	44 horas
	Departamento Salud	Coordinador	44 horas
Todas las comunas	Re-test	Profesional Salud	22 horas

E) Describa el Plan de Capacitación a Equipos ejecutores y coordinadores comunales. Tener presente lo señalado en el N° 5.5 de las Bases Técnicas.

1) Capacitación a los equipos

a) La propuesta metodológica del **aprendizaje individual guiado** comprende la lectura individual de una serie de documentos técnicos cuyo objetivo es que los participantes adquieran conocimientos básicos previos a su capacitación presencial, con el objetivo de potenciar en la etapa posterior, la discusión y el entrenamiento vivencial de habilidades. Para lograr este objetivo se enviará vía correo electrónico estos documentos técnicos

b) **Capacitación presencial:** 1 jornada de 9 horas a cargo de 2 relatores especializados.

Objetivos de capacitación:

- o Reforzar y enfatizar conocimientos y competencias necesarias para la realización de la intervención.
- o Desarrollar habilidades y destrezas técnicas para la aplicación del ASSIST y las intervenciones tempranas.

La capacitación deberá desarrollarse previamente al inicio del trabajo.

La metodología contempla trabajar con grupos de 10-15 personas como máximo. Programa capacitación presencial (ANEXO 1).

2) Acreditación

Evaluación de 45 minutos de duración que se realizará posterior a capacitación con el objetivo de acreditar la aplicación del test e intervención breve. En ésta se evalúa la atención de un paciente simulado (actor) al cual el ejecutor debe aplicar el test ASSIST y la intervención breve, mientras es observado por dos docentes en una sala de espejo. Se evalúa con una pauta que es entregada previamente. Ésta acreditación individual, es un requisito necesario para comenzar a trabajar en el proyecto.

F) Describa el plan de supervisión y monitoreo para el desarrollo del programa

Para asegurar el adecuado proceso de implementación y ejecución del Proyecto en los distintos dispositivos se realizarán las siguientes actividades:

- Reuniones semanales entre coordinador del proyecto y directores del proyecto, con acta de registro.
- Reuniones semanales entre coordinadores comunales y coordinadora comunal, con acta de registro.
- Reuniones quincenales entre coordinador comunal y ejecutores, de manera individual o grupal, con acta de registro.
- Reuniones mensuales equipo comunal y coordinadora general o representante del cada.
- Supervisión mediante una visita realizada por profesional capacitado cada 2 meses a cada centro de salud aplicando pauta para revisar aspectos que tiene que ver con espacio físico y material disponible.
- Supervisión mediante una visita realizada por profesional capacitado cada 2 meses a cada ejecutor en un centro de salud aplicando pauta para revisar aspectos que tienen que ver con aplicación del test e intervención breve.

- Sistema de registro electrónico revisado semanalmente por coordinadores comunales, en donde se registran todas las atenciones, que incluye: ficha de atención, asist e intervención breve.
- Planilla de registro actualizada de manera semanal por coordinadora general y coordinadores comunales que incluye: test realizados, intervenciones breves, casos ingresados a estudio y derivaciones.

G) Describa el sistema de registro de Información

Para el registro y monitoreo del proyecto se ocupará un sistema de registro online alojado en la página web de CEDA-UC. Este registro incluye el ASSIST, intervenciones realizadas y antecedentes sociodemográficos de los beneficiarios. Este registro tendrá claves de acceso para los ejecutores, coordinadores comunales, coordinador general, coordinador de evaluación y contraparte Senda.

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

Para cumplir con lo anterior se contará con un soporte técnico informático encargado de generar y sostener el registro en línea de los datos del Programa SBIRT.

10.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL
Implementar y evaluar un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, en cinco comunas del país.
Gestionar, capacitar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.
Llevar a cabo el proceso de seguimiento y monitoreo de implementación del programa, velando por el cumplimiento permanente de los objetivos propuestos.
Llevar un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT) y de los pacientes atendidos.
Realizar una evaluación de resultados de la intervención breve del modelo SBIRT.

11.- INDICADORES

- Cobertura lograda/cobertura estimada
- Intervenciones mínimas realizadas/población atendida que lo requiere
- Intervenciones breves realizadas/ población atendida que lo requiere
- Ingresos a tratamiento / referencias a tratamiento
- Intervenciones mínimas realizadas/ Intervenciones mínimas estimadas
- Intervenciones breves realizadas/ Intervenciones breves estimadas
- Ingresos a tratamiento / referencias a tratamiento estimadas
- Evaluación de efectividad de las intervenciones breves para consumo de riesgo moderado (ver protocolo de investigación. ANEXO 2).

12.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1	CAPACITACIÓN DE SBIRT A EQUIPOS		
Nombre de la Actividad	APRENDIZAJE INDIVIDUAL GUIADO		
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>La primera parte de la Capacitación del SBIRT a los equipos comunales, consiste en un aprendizaje individual guiado que comprende una lectura de documentos relacionados con las relaciones adictivas, el ASSIST y las intervenciones tempranas asociadas. Los objetivos de esta actividad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Sensibilizar a los profesionales de la salud en el tópic de las conductas adictivas y las intervenciones tempranas. o Adquisición de conocimiento básicos específicos para aplicar el ASSIST y para realizar las intervenciones. <p>Se busca a través de esta actividad que los profesionales adquieran conocimientos básicos previos a su capacitación presencial, con el objetivo de potenciar en la etapa posterior, la discusión y el entrenamiento vivencial de habilidades.</p> <p>Los Temas a entregar son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Relaciones Adictivas. 2.- ASSIST. 3.- Intervenciones Tempranas. 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina	1 semana		
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Internet 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Computador. • Impresora. • Acceso a redes. • Fotocopiadora o scanner. • Fono-Fax 			

Recurso Humano
Equipo CEDA-UC, más 2 docentes encargados de capacitación, encargado de selección y de envío de los documentos técnicos formativos semanales y de los materiales complementarios.

Actividad N° 2	CAPACITACIÓN DE SBIRT A EQUIPOS (2a Parte)		
Nombre de la Actividad	CAPACITACIÓN PRESENCIAL		
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>La Segunda etapa es una capacitación presencial de 1 día (10 horas) a cargo de 2 relatores especializados en adicciones y salud mental. Cada una de estas actividades se realizará y tendrán un universo de participación cercano a 30 profesionales por comuna. Los Objetivo de esta capacitación presencial son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar y enfatizar conocimientos y competencias necesarias para la realización de la intervención. - Desarrollar habilidades y destrezas técnicas para la aplicación del ASSIST y las intervenciones tempranas. <p>La propuesta metodológica de este taller pretende como característica central y articuladora, aunar cuatro ejes fundamentales: conocimiento, experiencia, vivencia y adquisición de destrezas de los participantes. Para lograr los objetivos se desarrollará una capacitación con módulos teóricos y prácticos, que incorporarán las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charlas expositivas interactivas. • Materiales audiovisuales de reflexión. • Recreación y discusión de casos clínicos. • Análisis de entrevistas clínicas en video. • Aplicación de instrumentos de evaluación. • Dinámicas de trabajo grupal e individual. <p>En esta actividad participaran 2 docentes, quienes dedicarán tiempo para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recolectar información y desarrollar el material docente técnico que se presentará y trabajará en las jornadas de capacitación (clases, casos clínicos y material audiovisual) • Desarrollo de instrumento para evaluar aprendizaje logrado en la capacitación y análisis de resultados. • Participación en la capacitación. 			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	

Salas de Universidad Católica de Chile			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Pasajes en avión • Traslados aeropuerto • Alimentación • Alojamiento para relatores. • Artículos de oficina • Salón • Equipos • Servicio de café • Internet 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Computador. • Impresora. • Acceso a redes. • Fotocopiadora o scanner. • Fono-Fax. 			
Recurso Humano			
Equipo CEDA-UC, más 2 docentes encargados de la selección del material, la elaboración de las presentaciones, la realización de la capacitación y evaluación de esta.			

Actividad N° 3		IMPLEMENTACIÓN	
Nombre de la Actividad		Coordinación general	
Descripción y metodología de la Actividad			
Actividades del Coordinador General:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinador general del proyecto realiza reuniones con cada municipio, en conjunto con coordinador comunal y CONACE para: <ol style="list-style-type: none"> a. Unificar criterios de implementación. b. Ajustar acuerdos de colaboración iniciados por CONACE en cuanto a traspasos de recursos, usos de espacio físico, etc. c. Definir convocatoria a mesa técnica de sistema detección temprana e intervención breve (SBIRT). 2. Supervisa el desarrollo del proyecto en los distintos ámbitos: capacitación, implementación y evaluación. 3. Realiza reuniones periódicas con los distintos encargados del proyecto. 4. Realiza visitas a terreno cuando se requiera. 5. Discute avances con la dirección del proyecto. 6. Asiste a reuniones periódicas con contraparte en CONACE. 7. Redacta informe de avance e informe final del proyecto. 			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	
Oficinas CEDA-UC			
Comuna			
CONACE	7 meses	diaria	616
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículos de oficina ▪ Teléfono ▪ Internet ▪ Computadores y/o impresoras para municipios ▪ Gastos de locomoción/traslado en horario no hábil. 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. 			

- Fono-Fax.			
Recurso Humano			
Equipo CEDA Personal contratado para implementación en comunas Personal de apoyo contratado por municipios (choferes).			
Actividad N° 4		IMPLEMENTACIÓN	
Nombre de la Actividad		Intervenciones con usuarios	
Descripción y metodología de la Actividad			
En cada comuna los ejecutores capacitados están encargados de:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación de lugar para intervención: definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción: comisaría, SAPU, centro APS. 2. Preparación de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, etc. 3. Implementación las intervenciones de acuerdo al diseño: <ul style="list-style-type: none"> o Aplicación ASSIST y valoración del riesgo. o Intervención breve (riesgo moderado) en 1 sesión. o Derivación a tratamiento (riesgo severo). 4. Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención en la página web del CEDA-UC. 5. En centros APS el profesional contratado por el proyecto es responsable de coordinar y velar por el cumplimiento de cobertura acordada y según estándares definidos en el diseño. 			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	Nº TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficinas CEDA-UC Comuna CONACE	7 meses	Diaria	3080

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD
Gastos Operacionales <ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Teléfono • Internet • Computadores y/o impresoras para municipios • Gastos de locomoción/trastado en horario no hábil.
Equipamiento <ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax.
Recurso Humano <p>Personal comprometido por los municipios y personal contratado por CEDA para implementación en comunas</p>

Actividad N° 5	IMPLEMENTACIÓN
Nombre de la Actividad	Coordinación y supervisión comunal
Descripción y metodología de la Actividad	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinadores comunales supervisan y apoyan la ejecución del modelo de detección temprana e intervención breve en los distintos ámbitos: laboral, APS, comisaría, SAPU. 2. Coordinadores comunales organizan reuniones de la red de atención (incluyendo centros de tratamiento) para unificar criterios, supervisar el registro de datos en sistema web, identificar nudos y facilitar el desarrollo del modelo. 3. Coordinadores comunales convocan e instalan una Mesa Técnica de sistema de detección temprana e intervención breve. 4. Coordinadores comunales emiten informes semanales de funcionamiento del sistema en la comuna. 5. Coordinadores comunales asisten a reuniones de coordinación general del proyecto. 	

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficinas CEDA-UC Comuna CONACE	7 meses	diaria	
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Teléfono • Internet • Computadores y/o impresoras para municipios • Gastos de locomoción/traslado en horario no hábil. 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. 			
Recurso Humano			
<p>Equipo CEDA</p> <p>Personal contratado para implementación en comunas</p>			

Actividad N° 6	IMPLEMENTACION		
Nombre de la Actividad	Monitoreo y adecuación		
Descripción y metodología de la Actividad			
Dirección del proyecto realiza:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniones periódicas con coordinador general y encargado de evaluación con el fin de apoyar la búsqueda de soluciones ante dificultades. 2. Discutir y realizar correcciones al diseño inicial que sean necesarias. 3. Supervisa la administración del proyecto y la gestión de recursos. 			
LUGAR	DURACION	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	
Oficinas CEDA-UC	7 meses	diaria	
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Teléfono • Internet 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. 			
Recurso Humano			
Equipo CEDA			

Actividad N° 7	IMPLEMENTACIÓN		
Nombre de la Actividad	Jornada de cierre		
Descripción y metodología de la Actividad			
Se organiza una jornada de cierre del proyecto con todos los ejecutores, equipo CEDA, equipo CONACE y representantes de municipios. Se realizará al finalizar la implementación.			
Objetivos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recoger experiencias significativas desde la voz de los propios ejecutores. 2. Identificar diferencias y, por tanto, necesidad de adecuaciones, por comuna y por dispositivo. 3. Identificar aprendizajes significativos a partir de la experiencia. 4. Concluir recomendaciones para desarrollo futuro del modelo. 5. Presentar resultados preliminares. 6. Entregar diplomas de participación en el proyecto a los ejecutores. 7. Hacer un análisis FODA de la intervención. 			
Duración: 4 horas.			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuántas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Oficinas CEDA-UC	1 día	diaria	4
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Teléfono • Internet • Insumos de café 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. 			

Recurso Humano
Equipo CEDA

Actividad N° 8	EVALUACION		
Nombre de la Actividad	Evaluación de efectividad		
Descripción y metodología de la Actividad			
<ol style="list-style-type: none"> i. Implementación inicial del sistema de evaluación por comuna ii. Definición de centros control y centros intervenidos para el primer período iii. evaluación secuencial en los primeros meses de marcha del piloto en las 6 comunas, hasta lograr el número necesario para detectar diferencias. iv. Test del estudio a los 3 meses v. Re-evaluación a los 6 meses de seguimiento de los pacientes del grupo intervenido. vi. Recolección de información vii. Análisis y elaboración del informe 			
LUGAR	DURACION	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Comunas y oficinas UC			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de oficina • Internet • Teléfono • Gastos de locomoción 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. 			
Recurso Humano			
Equipo CEDA UC/ Dpto. Medicina Familiar UC/ personal contratado para trabajo de campo.			

Actividad N° 9	REPORTE		
Nombre de la Actividad	informes		
Descripción y metodología de la Actividad			
<ul style="list-style-type: none"> - Se elaborará un informe de avance según formato CONACE, el cual será revisado en conjunto con contraparte CONACE. - Se elaborará un informe final de evaluación del proyecto, el cual será presentado y discutido con contraparte CONACE. 			
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	
Oficinas CEDA-UC	1 mes	diaria	200
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
<ul style="list-style-type: none"> - Artículos de oficina - Teléfono - Internet 			
Equipamiento			
<ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax 			
Recurso Humano			
Equipo CEDA-UC			

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5	ME S 6	ME S 7
2	CAPACITACIÓN	X	X	X				
3	IMPLEMENTACIÓN	X	X	X	X	X	X	X
4	EVALUACIÓN	X	X	X	X	X	X	X
5	REPORTES							X

13.- DURACIÓN DEL PROGRAMA

DURACIÓN DEL PROGRAMA EN MESES: 7 meses

14. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

A) PROTOCOLO PRELIMINAR DE INVESTIGACIÓN (ANEXO 2 y 3)

B) DESCRIBA EL PLAN DE TRABAJO DE EVALUACIÓN SEÑALANDO OBJETIVOS, ACTIVIDADES, RESPONSABLES Y PLAZOS.

PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	META	INDICADOR	RESPONSABLE
Gestionar, capacitar y asesorar a los equipos ejecutores de detección e intervención, en la aplicación del ASSIST, intervención breve y derivación.	Capacitación en 3 etapas: aprendizaje individual guiado, capacitación presencial y acreditación.	Realizar capacitación y acreditación al total de los ejecutores y coordinadores previo inicio del trabajo.	Total de profesionales capacitados/ total de profesionales ejecutores del proyecto. Total de profesionales	Equipo CEDA-UC, más docentes encargados de capacitación.

	Supervisar en terreno las aplicaciones del test e intervención breve.	Realizar supervisión a la totalidad de los ejecutores del proyecto 1 vez cada 2 meses.	acreditados/ total de profesionales ejecutores del proyecto. Total de supervisiones bimensuales/ total de ejecutores	Equipo coordinador, asistente de coordinación.
<p>- Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, en cinco comunas del país.</p> <p>- Llevar a cabo el proceso de seguimiento y monitoreo de implementación del programa.</p>	<p>Reuniones de coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipo directivo - Coordinadores - Equipo ejecutor comunal - Con red comunal de tratamiento y prevención SENDA - Equipo directivo y Senda. <p>Visitas a terreno.</p> <p>Generar y mantener agendas y horarios protegidos para</p>	Implementar el sistema SBIRT en la totalidad de los centros de salud de APS, SAPU, comisarías.	<p>Cobertura lograda /cobertura estimada</p> <p>Intervenciones mínimas realizadas /población atendida que lo requiere</p> <p>Intervenciones breves realizadas/ población atendida que lo requiere</p> <p>Ingresos a tratamiento / referencias a tratamiento</p> <p>Intervenciones mínimas realizadas/ Intervenciones mínimas</p>	<p>Coordinadores comunales en conjunto con coordinador general y en colaboración con coordinadores y ejecutores de APS.</p>

	<p>la aplicación en los centros de salud.</p> <p>Aplicar Test Screening a los usuarios.</p> <p>Realizar intervención breve a los usuarios cuyo resultado en test sea moderado.</p> <p>Derivar a diagnóstico a los usuarios cuyo resultado en test sea severo.</p>		<p>estimadas</p> <p>Intervenciones breves realizadas/ Intervenciones breves estimadas</p> <p>ingresos a tratamiento / referencias a tratamiento estimadas</p> <p>Reuniones de coordinación</p>	
Realizar una evaluación de resultados de la intervención breve del modelo SBIRT.	<p>Evaluación de efectividad:</p> <p>Implementación del sistema de evaluación en las 5 comunas.</p> <p>Evaluación secuencial en los primeros meses de marcha del piloto en las 6 comunas, hasta lograr el número necesario para detectar diferencias.</p>	Lograr la meta de casos ingresados a estudio y completar la reevaluación de la mayoría de estos casos.	<p>N° de test realizados/ n° de test mínimos solicitados como rendimiento por centro y comuna.</p> <p>N° de usuarios que ingresan a estudio/ n° de usuarios candidatos para ingresar al estudio</p> <p>N° de consentimient</p>	Equipo CEDA UC/ Dpto. Medicina Familiar UC/ personal contratado.

	<p>Re- test del estudio a los 3 meses</p> <p>Re-evaluación a los 6 meses de seguimiento de los pacientes del grupo intervenido.</p> <p>Recolección de información</p> <p>Análisis y elaboración del informe</p>		<p>os informados firmados/ N° de usuarios que se invitan al estudio</p> <p>N° de intervenciones breves realizadas (casos) /N° de usuarios que ingresan al estudio</p> <p>N° de usuarios que ingresan al estudio por mes/ N° usuarios requeridos para completar el n necesario.</p>	
--	---	--	--	--

15.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	Pontificia Universidad Católica de Chile
DIRECCIÓN	Alameda 340
TELÉFONO-FAX	354-4000
E-MAIL	ceda@uc.cl
TIPO DE PERSONALIDAD JURÍDICA	Corporación de Derecho Público
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Maria de la Luz Márquez de la Plata Cortés
RUT REPRESENTANTE LEGAL	6.285.880-k

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Maria Magdalena Galarce Pardo
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Médico Familiar, Departamento Medicina Familiar
TELÉFONO	3542701
E-MAIL	mgalarce@uc.cl

3. EXPERIENCIA EN ASESORÍAS TÉCNICAS PARA INSTITUCIONES DE DIVERSA ÍNDOLE EN MATERIA DE DROGAS (DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACIÓN, ETC.), EXPERIENCIA EN ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN TEMPRANA, EXPERIENCIA EN INVESTIGACIONES EN INTERVENCIONES CLÍNICAS EN TRATAMIENTO DE DROGAS, EXPERIENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (Ver N°4.3.1, ítem N° 1 de las Bases Administrativas)

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Se describen más adelante
AÑO DE EJECUCIÓN	2007 a la fecha
COBERTURA	APS, colegios, contexto universitario etc.
FINANCIAMIENTO	Fondos centrales y públicos

El Centro de Estudios de Adicciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CEDA-UC) se creó el año 2007 por decreto de la Rectoría de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

1) CURSOS DE CAPACITACIÓN, DIPLOMADOS Y EXPERIENCIA EN ASESORIAS

A la fecha se han graduado más de 1000 profesionales en los distintos diplomados y cursos de capacitación organizados por el CEDA-UC con un enfoque multidisciplinario.

Año 2007

-Diplomado "Neurobiología de la drogadicción" para profesionales del área de la salud y profesores.

Año 2008

-Curso de capacitación para profesionales de los PREVIENE/CONACE.

Año 2009

-Diplomado para Psicólogos

-Patrocinio a la primera versión del Diplomado en Destrezas Clínicas dictada por SONEPSYN

Año 2010

-Diplomado para Asistentes Sociales

-Segunda versión del Diplomado en Destrezas Clínicas organizado por CEDA-UC

Año 2011

-Tercera versión del Diplomado en Destrezas Clínicas organizado por CEDA-UC.

2) PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN BÁSICA, PRECLÍNICA Y CLÍNICA

Los miembros del CEDA-UC han realizado y realizan numerosos proyectos FONDECYT, FONIS y de la Iniciativa Científica Milenio.

2.1) Proyectos concluidos

a) FONDECYT

Investigadora Principal: María Estela Andrés "Biochemical and cellular mechanisms regulating nurr1-dependent transcriptional activity". FONDECYT 1070349 (2007-2010).

Investigadora Principal: María Inés Forray "Estrés repetido como modelo animal de ansiedad. Estudios neuroquímicos y de comportamiento. Efecto del tratamiento con fármacos antidepresivos. FONDECYT 1070369 (2007-2010).

Investigadora Principal: Katia Gysling "Studies on the mechanisms underlying crh-receptor mediated neuroadaptations in the ventral tegmental area of rats repeatedly exposed to cocaine and leading to stress-induced relapse to cocaine seeking. FONDECYT 1070340 (2007-2010).

Investigador Principal: Jaime Pereira "Efecto del consumo de cocaína sobre el sistema hemostático: papel de las plaquetas en la patogenia de la aterotrombosis y su relación con defectos de perfusión cerebral y cardíaca". FONDECYT 1080253 (2008-2010).

Investigador Principal: Fernando Torrealba "El sistema histaminérgico del núcleo tuberomamilar del hipotálamo es esencial en la expresión del alerta que energiza las conductas motivadas". FONDECYT 1060476 (2006-2009).

Investigador Principal: Eduardo Valenzuela "Estudio longitudinal de drogas en población escolar vulnerable. FONDECYT 1080054 (2008-2011).

b) FONDECYT de inicio

Investigador Principal: José Fuentealba "Study of the neuronal activity of the rat medial prefrontal cortex after repeated treatment with amphetamine". FONDECYT 11075068 (Nov 2007-Nov 2010).

c) FONDECYT de postdoctorado

Investigadora Principal: Danae Campos "CRH system regulation by NUR transcription factors in addiction". FONDECYT 3085027 (Nov 2007-Nov 2009). Patrocinante: Dra. María Estela Andrés

Investigador Principal: Ramón Sotomayor "Role of the lateral septum in stress-induced relapse to cocaine seeking. FONDECYT N° 3095007 (Nov 2008-Nov 2010). Patrocinante: Dra. Katia Gysling

d) Proyecto FONIS

Investigador Principal: Eliana Guic "Características del usuario, de la derivación y de la atención de salud que determinan la utilización y adherencia al tratamiento ambulatorio básico para menores de 20 años con consumo problemático de alcohol y/o droga en comunas del sector sur oriente de Santiago". SA08I20015 (2008, duración: 18 meses).

e) Núcleos de la Iniciativa Científica Milenio

Investigadores: Katia Gysling, María Estela Andrés, María Inés Forray y Fernando Torrealba. Investigadores jóvenes: José Fuentealba, Jorge Campusano y Rodrigo Varas. "Estrés y adicción: desde las moléculas hasta la conducta". (2008-2010).

Investigadores: Eduardo Valenzuela, Carlos Rodríguez "Núcleo de Investigación Socioeconómica en Uso y Abuso de Drogas" (2008-2010).

2.2) Proyectos vigentes

a) FONDECYT

Investigadora Principal: María Estela Andrés "Molecular and neurochemical dysfunctions in an animal model of obsessive-compulsive disorder". FONDECYT 1110352 (2011-2014).

Investigador principal: Jorge Campusano "The interaction of biogenic amines and cholinergic systems in mushroom body kenyon cells generate cellular events implicated in olfactory learning in the fly drosophila melanogaster". FONDECYT 1100965 (2010-2012).

Investigadora Principal: Katia Gysling "Molecular and neurochemical mechanisms underlying stress-induced relapse to cocaine seeking". FONDECYT 1110392 (2011-2014).

Investigador Principal: Jaime Pereira "Studies on the mechanisms involved in the pathogenesis and effects of cocaine-induced endothelial dysfunction: role of rhoa/rho-kinase pathway activation". FONDECYT 1110418 (2011-2013).

Investigadora Principal: Paula Repetto "Una mirada evolutiva al consumo de cigarrillos en adolescentes y adultos emergentes". FONDECYT 1090563 (2009-2012).

Investigador Principal: Fernando Torrealba "Representation of bodily states and emotions in the insular cortex". FONDECYT 1100465 (2010-2012).

Investigador Principal: Eduardo Valenzuela "Estudio Trayectorias delictuales y uso de drogas en infractores adolescentes". FONDECYT 1121107 (2012-2015).

b) Proyectos de postdoctorado

Investigadora Principal: Carla Ferrada "Función de los receptores metabotrópicos de glutamato tipo mglur1 y mglur5 en el VTA y de sus interacciones con receptores de glutamato tipo NMDA en ratas controles y con exposición repetida a cocaína". FONDECYT 3100091 (Oct 2009-Dic 2012). Patrocinante: Dra. Katia Gysling

Investigadora Principal: Georgina Renard "Rol del septum lateral y de los receptores CRH-R2 en la ansiogénesis producida por la abstinencia a cocaína". FONDECYT 3110050 (Oct 2010- Sep 2013). Patrocinante: Dra. Katia Gysling

c) Núcleo de la Iniciativa Científica Milenio

Investigadores: Katia Gysling, María Estela Andrés, María Inés Forray y Fernando Torrealba. Investigadores jóvenes: José Fuentealba, Jorge Campusano, Ramón Sotomayor y Rodrigo Varas. "Estrés y adicción: desde las moléculas hasta la conducta". (renovado segundo periodo 2011-2014).

3) TESIS DE PRE Y POSTGRADO CONCLUIDAS

Marcela Lizano Tabaco y Adolescencia: Un Estudio de los Predictores Familiares, de Pares e Individuales en el Consumo de Cigarrillos en Adolescentes Chilenos. (Doctorado en Psicología).

Eufemia Salazar: Factores Familiares que Influyen en el Consumo de Tabaco en Adolescentes con edades entre los 11 los 17 años. (Magíster en Psicología de la Salud)

Yerko Molina: Percepción de riesgo y beneficio sobre el cigarrillo y su relación con el tabaquismo adolescente en jóvenes de 6º básico a 4º medio en colegios de la Región Metropolitana. (Magíster en Psicología de la Salud).

Verónica Bernal: Variables individuales y familiares, en adolescentes abusadores de drogas que presentan comorbilidad psiquiátrica. (Magíster en Psicología Clínica).

Rodrigo Tossi: Búsqueda de Sensaciones y Consumo de Cigarrillos en Adolescentes (Magíster en Psicología de la Salud).

María Soledad Zuzulich: Eficacia de una intervención realizada por pares educadores en salud en estudiantes universitarios con consumo abusivo de alcohol, de la Universidad Católica. (Magister en Psicología de la Salud).

Paulo Pereira: Efecto de anfetamina sobre los niveles de dopamina en el septum lateral: estudio con microdiálisis in vivo. (Título de Químico Farmacéutico).

Marco Contreras: Rol de la corteza insular de la rata en el proceso de adicción a anfetamina. (Doctorado en Ciencias Biológicas; Premio Mejor Tesis PUC 2010).

Elias Blanco: El precursor del Neuropeptido CART posee una señal de destinación a las vesículas de secreción regulada (Doctorado en Ciencias Biológicas).

4) PUBLICACIONES

4.1) Trabajos en revistas ISI, Scielo y otras.

Repetto, P.B., Zimmerman, M.A., & Caldwell, C.H. (2008). A Study of the Relationship of Depressive Symptoms and Marijuana Use among Inner-City African-Americans. *Journal of Research on Adolescence*, 18: 421-447.

Cabieses, B., Muñoz, M., Zuzulich, M.S. & Contreras, A. ¿Cómo implementar la nueva ley chilena antitabaco al interior de la universidad?. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2008; 23(5): 361-368. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v23n5/a13v23n5.pdf> ISSN 1020-4989

Zuzulich, M.S. El paso por la universidad afecta el consumo de tabaco?. *Revista Horizonte de Enfermería*. 2008; 19(1): 29-43. Dirección electrónica http://www.uc.cl/enfermeria/html/produccion/cienti/Archivos/Horizonte_19-N-1-Año_2008.pdf ISSN 0716-8861

Zuzulich M.S, Cabieses B, Pedrals N, Contreras L, Martínez D, Muñoz M, et al. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. *Invest Educ Enferm*. 2010; 28(2): 232-289.

Poblete, F., Zuzulich, M.S., Gysling, K., Barros, X., Barticevic, N., Ferreira, E. (2011). Contribuyendo al diseño e implementación de una estrategia nacional de alcohol: bases para la formación de una política de prevención del consumo de alcohol en el ámbito educacional. Libro del Centro de Políticas Públicas UC "Políticas públicas para el bicentenario", 2010.

Contreras M, Torrealba F. Inactivation of the interoceptive insula disrupts drug craving and malaise induced by lithium. *Science*, 2007, 318: 655-658

Contreras M, Torrealba F. The negative side of emotions: addiction to drugs of abuse. *Rev Neurol*. 2008, 47:471-476

Contreras M, Billeke P, Vicencio S, Madrid C, Perdomo G, González M, Torrealba F. A Role for the Insular Cortex in Long-Term Memory for Context-Evoked Drug Craving in Rats. *Neuropsychopharmacology*. 2012 Apr 25. [Epub ahead of print]

Gobbi M, Funicello M, Gerstbrein K, Holy M, Moya PR, Sotomayor R, Forray MI, Gysling K, Paluzzi S, Bonanno G, Reyes-Parada M, Sitte HH, Mennini T. N,N-dimethyl-thioamphetamine and methyl-thioamphetamine, two non-neurotoxic substrates of 5-HT transporters, have scant in vitro efficacy for the induction of transporter-mediated 5-HT release and currents. *J Neurochem*. 2008, 105:1770-1780

Sotomayor-Zárate R, Araya KA, Pereira P, Blanco E, Quiroz G, Pozo S, Carreño P, Andrés ME, Forray MI, Gysling K. Activation of GABA-B receptors induced by systemic amphetamine abolishes dopamine release in the rat lateral septum. *J Neurochem* 2010, 114:1678-1686

Galleguillos D, Fuentealba JA, Gómez LM, Saver M, Gómez A, Nash K, Burger C, Gysling K, Andrés ME. Nurr1 regulates RET expression in dopamine neurons of adult rat midbrain. *J Neurochem* 2010, 114:1158-1167

Fuentealba JA, Gysling K, Andrés ME. Repeated treatment with the κ -opioid agonist U-69593 increases K^+ -stimulated dopamine release in the rat medial prefrontal cortex. *Synapse* 2010, 64:898-904

Passani MB, Blandina P, Torrealba F. The histamine H3 receptor and eating behavior. *J Pharmacol Exp Ther.* 2011, 336:24-29

Blanco EH, Zúñiga JP, Andrés ME, Alvarez AR, Gysling K. Corticotropin-releasing factor binding protein enters the regulated secretory pathway in neuroendocrine cells and cortical neurons. *Neuropeptides*, 2011, 45:273-279

Campos-Melo D, Quiroz G, Noches V, Gysling K, Forray MI, Andrés ME. Repeated immobilization stress increases nur77 expression in the bed nucleus of the stria terminalis. *Neurotox Res.* 2011, 20:300

Gysling K. Relevance of both type-1 and type-2 corticotropin releasing factor receptors in stress-induced relapse to cocaine seeking behaviour. *Biochem Pharmacol.* 2012, 83:1-5

Pereira J, Sáez CG, Moreno N, Cabrera MJ, Panes O, Belmont S, Hidalgo P, Massardo T, Pallavicini J, Mezzano D. Daño endotelial y activación del sistema hemostático asociado al uso crónico de cocaína: estudios ex vivo e in vitro. *Rev Chil Cardiol* 2010; 29: 37-46.

Quintana JC, Jaimovich R, Pallavicini J, Servat M, Alliende I, Pereira J, Massardo T.. Cuantificación paramétrica de los cambios en la perfusión cerebral producidos por abstinencia y con activación neurocognitiva en dependientes de cocaína. *Alasbimn Journal* 2010, 12: AJ47-2

Sáez CG, Olivares P, Pallavicini J, Panes O, Moreno N, Massardo T, Mezzano D, Pereira J. Increased number of circulating endothelial cells and plasma markers of endothelial damage in chronic cocaine users. *Thromb Res.* 2011, 128:e18-23.

Pereira J, Sáez CG, Pallavicini J, Panes O, Pereira K, Cabrerías MJ, Massardo T, Mezzano D. Platelet activation in chronic cocaine users: effect of short term abstinence. *Platelets* 2011, 22:596-601

4.2) Publicaciones con enfoque multidisciplinario.

a) El equipo lanzó dos libros (Ediciones UC) durante el 2010: "Bases científicas de la drogadicción" y "Hasta cuando hablamos de drogas: estrategias preventivas en contextos universitarios". que han plasmado el conocimiento y la experiencia en estas temáticas.

b) Se publicó un capítulo en el libro "Políticas públicas para el bicentenario", el artículo desarrollado por miembros del CEDA-UC se titula "Contribuyendo al diseño e implementación de una estrategia nacional de alcohol: bases para la formación de una política de prevención del consumo de alcohol en el ámbito educacional".

5) INNOVACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIO

El enfoque interdisciplinario del CEDA-UC, ha permitido la incorporación de la evidencia científica en los programas de promoción, prevención y tratamiento; y de actualización académica.

5.1) Organización de congresos y actividades de difusión de la actividad científica en adicciones, especialmente con invitados extranjeros.

a) Visita del Dr. Michael J. Kuhar, Emory University, USA. Señor Specialist Comisión Fullbright (2008). Se desarrolló un programa de dos semanas consistente en conferencias a estudiantes y docentes de la UC, CONACE y profesionales de la especialidad.

b) Primer Seminario en prevención en el uso de alcohol y otras drogas en población universitaria. Invitado: Dr. Walter Scott, University of Texas, USA (2011).

5.2) Intervenciones tempranas en consumidores de riesgo y abusivos de alcohol.

c) Desarrollo de estrategias preventivas en contexto escolar y universitario (durante 8 años).

d) Intervenciones en jóvenes consumidores abusivos de alcohol (durante 4 años).

5.3) Servicios

a) Promoción y prevención en contextos escolares y de educación.

b) Diagnóstico y diseño de programas de prevención e intervención en el uso de sustancias, para instituciones de educación escolar y superior.

c) Seminarios de capacitación sobre los temas desarrollados en el Centro a distintas instituciones, con especial énfasis en instituciones educativas. Estos seminarios se han realizado en colaboración con el CAMH.

d) Proyecto en curso con SENDA, para la implementación de un sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en atención primaria, SBIRT (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment).

e) Asesorías para instituciones educativas sobre estrategias de intervención en el uso de sustancias de la población juvenil (uso de medios audiovisuales, expresiones culturales, diseño de material educativo).

5.3) Experiencia en administración de establecimientos de atención primaria en salud

- 1) Poblete Fernando, Director Centro de Salud Familiar, Bernardo Leyton, Puente Alto, 2002 a 2004.
- 2) Poblete Fernando, Coordinador Comunal de Salud del Adulto, Puente Alto, 2005 a 2007.
- 3) Poblete Fernando, Director Centro de Salud Familiar San Alberto Hurtado, red ANCORA UC, 2007 a la fecha
- 4) Zuzulich María Soledad, Directora Salud Estudiantil, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2000 a la fecha.

16.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO:

NOMBRE	Maria Magdalena Galarce Pardo
EDAD	31 años
RUT	12.108.433-3
DOMICILIO	Gran Avenida 4310, depto 310. San Miguel
PROFESIÓN / OFICIO	Médico
TELEFONO	77572594
E-MAIL	mgalarce@uc.cl; manegalarce@gmail.com

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA (Marcar la celda que corresponda)

DIRECCION DEL PROGRAMA	
COORDINACION GENERAL	X
COORDINACION COMUNAL	
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :
 Encargada de velar por la puesta en marcha y desarrollo de las distintas áreas que conforman el proyecto (capacitación, implementación y evaluación), así como velar por la implementación del proyecto y velar por la acción coordinada de las distintas áreas.

Actividades del coordinador general:

- Realizar reuniones con cada municipio, en conjunto con coordinador comunal Y SENDA, definir convocatoria a mesa técnica.
- Supervisar el desarrollo del Programa en los distintos ámbitos.
- Realizar reuniones periódicas con los distintos encargados del Programa.
- Realizar visitas a terreno cuando se requiera.
- Discutir avances con la dirección del programa.
- Asistir a reuniones periódicas con contraparte en SENDA.
- Redactar informe de avance e informe final del programa.

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza Media:	Liceo N°7 de niñas de Providencia.
Estudios Universitarios:	- Licenciatura en Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile, 1999-2004. - Título de Médico- Cirujano. Pontificia Universidad Católica de Chile, año egreso 2006.
Postítulos:	- Beca de especialidad Medicina familiar mención Niños, Pontificia Universidad Católica de Chile, egreso Abril 2011. - Diploma en "Drogodependencias: Nuevas tendencias en tratamiento y rehabilitación", año 2007. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

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

Cursos 2010-2011:	- Curso: "Desarrollo de Servicios de Salud Mental Comunitaria" Noviembre 2010. Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.
Pasantías:	- Centro para las Adicciones y Salud Mental (CAMH) de Ontario, Canadá, Julio-Agosto 2010. - Programa Terapéutico para adolescentes El Castillo (Fundación Paréntesis), La Pintana. 22 hrs semanales, Junio 2010.
Experiencia profesional relacionada:	- Médico general Centro de salud Santo Tomás, La Pintana. Diciembre 2006 a abril 2008. - Jefa de equipo Centro de salud Santo Tomás, La Pintana. Abril 2007 a abril 2008. - Médico familiar mención niños Centro de salud familiar Juan Pablo II, La Pintana Mayo 2008 a la fecha. - Coordinadora y tutora del "Curso Internacional de Capacitación en Salud Mental y Adicciones en Atención Primaria" Enero- Abril 2011. (Departamento de Medicina Familiar PUC- Centro para las Adicciones y Salud Mental (CAMH)-SSMSO). - Médico familiar de niños y adolescentes, atención Salud Mental, Unidad de Apoyo Clínico Vida Nueva, Puente Alto (SENAME-SSMSO). Mayo-Agosto 2011 - Coordinadora general Proyecto SBIRT Septiembre 2011 a la fecha

--

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

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

FECHA	FIRMA

NOMBRE	Daniel Martínez Aldunate
EDAD	44 años
RUT	10.588.342-0
DOMICILIO	República Árabe de Egipto 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Médico Psiquiatra
TELÉFONO	9462755/96607435
E-MAIL	dmartina@puc.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

- Enseñanza Media: Instituto Nacional.
- Educación Superior:
 - Médico Cirujano (Universidad de Chile, sede Oriente).
 - Especialización en Psiquiatría Adultos, Universidad de Chile.
 - Formación en Toxicomanía Clínica en Farmacodependencias en Hospital Juan Fernández, Argentina.
 - Pos título en Esquizofrenia Universidad de Chile y Servicio de Salud Sur.
 - Programa de Entrenamiento de Desarrollo de capacidades institucionales en evaluación de iniciativas de Salud Mental y Adicciones, durante el año 2010 en curso del Centre for Addiction and Mental Health de Canadá.

Actualmente se desempeña desde el año 2005, como parte del equipo de adicciones de la Universidad Católica de Chile en el Programa de Autocuidado de Conductas Adictivas de Estudiantes Universitarios (PADEU-UC) y en el Centro de Estudio de Adicciones (CEDA).

Director de Psiquiatría de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN) entre los años 2008 y 2010, y coordinador del grupo de trabajo en adicciones de SONEPSYN entre año 2005 y 2008.

Director de la Revista Sudamericana ERAdicciones desde el año 1998 al 2005. Publicación con distribución en Chile, Perú, Bolivia, Argentina, Paraguay, Cuba, Venezuela y Uruguay.

Miembro del Directorio Mundial de la International Society Addiction Medicine (ISAM) entre los años 2002 y 2005, y Vicepresidente del Colegio Iberoamericano de Trastornos Adictivos entre los años 2003 al 2006.

Docente de los Diplomados de Adicciones y Conductas de Riesgo de Universidad Católica de Chile, Universidad Santiago de Chile y Universidad de Chile. Sub director de Diplomado de Adicciones para psiquiatras, de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía - CONACE, año 2009.

Ex Encargado Nacional de Área de Tratamiento, Rehabilitación y Reinserción Social de CONACE (Corporación Nacional del Control de Estupefacientes) de Chile, Durante el año 2010.

Sub director de Unidad de Patología Dual y dependencias complejas del hospital psiquiátrico El Peral (2000 al 2004).

Ex Director Coautor del libro "Hasta cuándo hablamos de drogas: estrategias para el abordaje del uso de alcohol y otras drogas en jóvenes universitarios, editorial Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, 2010 y Coautor del I Tratado de Adicciones de la Sociedad Española de Toxicomanías, Editorial Médica Panamericana, España, 2006.

Coautor de libro y materiales de actualización de Programa Nacional "Yo decido" para la Prevención del uso de drogas en la Enseñanza Media, CONACE, 2007.

Breve descripción de la función que realizará :

Jefe de capacitación: Encargado de diseñar, implementar y coordinar la capacitación para los profesionales de la salud que participarán del proyecto en cada comuna. Esto implica: selección de contenidos, preparación de documentos y evaluación para estudio autodirigido, elaboración de programa de cada jornada presencial, selección y trabajo conjunto con relatores, preparación de casos y supervisión de intervenciones.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Sr. Daniel Martínez Aldunate, desisto que participe como director de área de capacitación de Proyecto SBIRT.	FIRMA
--	-------

NOMBRE	Fernando Poblete Arrué
EDAD	42
RUT	10.850.379-3
DOMICILIO	Av. Vicuña Mackenna 4586, depto. Medicina Familiar UC.
PROFESIÓN / OFICIO	Médico de Familia, académico Dpto. Medicina Familiar PUC, Master of Public Health
TELÉFONO	3548111
E-MAIL	fpoblete@med.puc.cl

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/>
COORDINACIÓN GENERAL	<input type="checkbox"/>
COORDINACIÓN COMUNAL	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input checked="" type="checkbox"/>

Breve descripción de la función que realizará :

Dirección del proyecto:

- 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.
- Reuniones periódicas con la Dirección nacional de SENDA, para discutir los avances el programa, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación. Presentación de los resultados del Programa SBIRT a SENDA.

Jefe de evaluación:

Liderará el equipo a cargo de la evaluación y será el encargado de diseñar, implementar y coordinar el proceso evaluativo, lo que implica, selección de la muestra, levantamiento de información, análisis estadístico e informes de evaluación.

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Medicina, P. Universidad Católica de Chile
Especialista en Medicina Familiar, P. U. Católica de Chile
Master of Public Health, Harvard University

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

- 5) Coordinador Talleres de capacitación a equipos de salud para la implementación del GES drogas y Alcohol, nivel básico y avanzado 2007
- 6) Director Centro de Salud Familiar. Bernardo Leyton, Puente Alto, 2002 a 2004.
- 7) Coordinador Comunal de Salud del Adulto, Puente Alto, 2005 a 2007.
- 8) Director Centro de Salud Familiar San Alberto Hurtado, red ANCORA UC, 2007 a la fecha
- 9) Parte de la secretaría técnica que elaboró el documento oficial "Estrategia Nacional de Alcohol en Chile" Ministerio de Salud, año 2010.

- 10) Coordinador del curso Internacional de Salud Mental y Adicciones, año 2010, para profesionales de la salud Primaria, en conjunto entre P.U.C., el Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), de Toronto, Canadá, la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Servicio de Salud Sur Oriente.
- 11) Coordinador para Chile del Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), de Toronto, Canadá.
- 12) Autor de la Propuesta de política pública: "Contribuyendo al diseño e implementación de una Estrategia Nacional de Alcohol: bases para la formación de una política de prevención del consumo de alcohol en el ámbito educacional", en conjunto con el Centro de Políticas Públicas U. C., año 2010.
- 13) Autor Evaluación de un Modelo de Intervención para Reducir el Consumo de Alcohol y Drogas: Estudio aleatorio controlado en atención primaria en salud, 2011-2012
- 14) Experiencia y participación en proyectos de evaluación (FONIS, PUC, externos).

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Fernando Poblete, declaro que participaré como director de área de capacitación de Proyecto SBIRT

FECHA	FIRMA

NOMBRE	Lorena Alejandra Contreras Escudero
EDAD	36 años
RUT	12.575.097 – 4
DOMICILIO	República Árabe de Egipto 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga – Terapeuta Familiar
TELÉFONO	246 0856
E-MAIL	lcontree@uc.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Educación Superior

1994 – 1998. Licenciatura en Psicología y Psicología Clínica.

1999. Título Profesional de Psicólogo. Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Chile.

2005. Diplomado en Neurobiología de la Adicción. Facultad de Ciencias Biológicas. Pontificia Universidad Católica de Chile.

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

Experiencia Laboral

- 2008 a la fecha. Jefa de programas de promoción y prevención de salud mental. Departamento de Salud de la Dirección General Estudiantil. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2001 a la fecha. Coordinadora del Programa de Autocuidado para la Prevención del Uso y Abuso de Sustancias para los Estudiantes. Unidad de Apoyo Psicológico, Departamento de Salud. Dirección General Estudiantil. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2007 a la fecha. Miembro del Centro de Estudios de Adicción de la Pontificia Universidad Católica de Chile, CEDA-UC.
- 2008 a 2010 Jefa de proyecto del Programa de Prevención Selectiva para Población Penal, en convenio con CONACE y Gendarmería de Chile.
- 2009 y 2010. Jefa de Proyecto de proyectos relativos a la detección precoz y atención de mujeres embarazadas con consumo de drogas, en convenio con CONACE.
- Relatora experta en capacitaciones para equipos de tratamiento en convenio con CONACE sobre el tratamiento de adicciones en población femenina.
- 2009. Coordinadora Académica (junto a PhD Paula Repetto) del Diplomado para Psicólogos Clínicos en Tratamiento para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo de Drogas y Otros Problemas de Salud Mental, dictado por CEDA –UC, en convenio con CONACE.

- 2008 Coordinadora Académica del Curso de Perfeccionamiento en Prevención Selectiva de Drogas para Población Juvenil, dictado por CEDA – UC para CONACE.
- 2007- 2009 Docente del Diplomado de Neurobiología de las Adicciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2007 – 2010. Docente del módulo "Adicciones en Población Femenina" del Diplomado en adicciones para profesionales y del Postítulo para técnicos en rehabilitación de la Universidad de Santiago de Chile.
- 2006 Asesora del Área de Tratamiento de CONACE. Elaboración de la Guía de Asesoría Clínica para Programas de Tratamiento para Población Específica de Mujeres.
- Asesora del Área de Tratamiento de CONACE. Implementación, seguimiento y sistematización del proyecto piloto de tratamiento con perspectiva de género para mujeres. Elaboración del Manual de Buenas Prácticas de Proyectos de Tratamiento y Rehabilitación con Perspectiva de Género para Mujeres Adultas con Consumo Problemático de Drogas.
- 2005 Agosto – Septiembre. Evaluadora externa. Evaluación de Proceso de los Proyectos de Intervención Psicosocial y Prevención en Drogas con Niños, Niñas y Adolescentes de y en la Calle; solicitada por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE.
- 2002 Terapeuta Familiar. Proyecto de tratamiento y rehabilitación para niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, infractores de ley y consumidores de drogas, financiado por SENAME. COSAM Conchaí.

Cursos de Especialización

- 2007 y 2008 Taller de Formación en Entrevista Motivacional, nivel 1 y 2, dictado por Carolina Yahne (MINT), Anthony Gual (MINT) y Vanesa Cantillano (MINT). Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2006 Diplomado en Neurobiología de la Drogadicción. Facultad de Ciencias Biológicas. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2001 - 2002 Postítulo en Terapia Familiar y de Parejas. Instituto Chileno de Terapia Familiar.

Investigación

- DGE Salud e Instituto de Sociología. Estudios de uso de tabaco, alcohol, fármacos y otras sustancias en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2002, 2005, 2007 y 2009).
- DGE Salud. Descripción y Análisis del Proceso de Estudio en Alumnos del Curso de Hábitos y Estrategias de Estudio de Agronomía e Ingeniería Civil (2004).
- Scharager, J.; Vergara, A. & Contreras, L.. Proyecto DIPUC: "Evaluación de la metodología Aprendizaje-Servicio en el curso Desafíos de la Ingeniería, curso introductorio de la Escuela de Ingeniería Civil". Pontificia Universidad Católica de Chile (2003).
- Altimir, C. & Contreras, L. ¿Qué significa ser pareja hoy? Una aproximación a la subjetividad de jóvenes santiaguinos. Tesis para optar al título de Terapeuta Familiar y de Parejas. Instituto Chileno de Terapia Familiar (2003).
- Ayudante de Investigación. Proyecto FONDECYT 1000505 "Evaluación de impacto y garantía de calidad de un programa de atención familiar a nivel primario de atención". Autores: Carmen Gloria Hidalgo, Judith Scharager & Eduardo Carrasco. Pontificia Universidad Católica de Chile (2000).
- Entrevistas familiares en profundidad. Proyecto DIPUC: "Las necesidades de salud desde la perspectiva de los propios usuarios: un aporte al cambio". Autoras: Margarita Quesada & Judith Scharager. Pontificia Universidad Católica de Chile (2000).
- Ayudante de Investigación. FONDECYT 1980615: "Adaptación y validación preliminar de un instrumento para medir recuperación de traumas y resiliencia". Autoras: Ana María Haz & Marcela Aracena. Escuela de Psicología. Pontificia Universidad de Chile (1999).

Publicaciones

- Martínez, M.; Zuzulic, M.; **Contreras, L.**; Gysling, K & Pedrals, N. (Eds) "Hasta cuándo hablamos de drogas. Estrategias preventivas en contextos universitarios", Ediciones Universidad Católica, 2010.
- Zuzulic MS, Cabieses, B, Pedrals N, **Contreras L**, Martínez D, Muñoz M, Espinoza, M. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. Investigación y Educación en Enfermería. 2010; 28(2): 232-239.
- Martínez, D.; Contreras, L.; Kalawski, J. & Martínez, R. Tratamiento e intervención psicoeducativa. Tratado SET de Trastornos Adictivos (Sociedad Española de Toxicomanías). Editorial Panamericana, pp. 446 a 450 ISBN: 84-9835-038-7.
- Scharager, J. & Contreras, L. Diseño y puesta en marcha de un sistema de vigilancia epidemiológica en salud mental. Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 11, N° 2, pp. 83 – 92.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCION DEL PROGRAMA	
COORDINACION GENERAL	
COORDINACION COMUNAL	
OTRO	X
Breve descripción de la función que realizará : Equipo capacitación	

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

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

FECHA	FIRMA

NOMBRE	Italo García Jara
EDAD	40 años
RUT	9.279.395-B
DOMICILIO	Santa Corina 8629, Pudahuel
PROFESIÓN / OFICIO	Psicólogo
TELÉFONO	6442614 - 09-8712656
E-MAIL	igarciaj@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

1987-1992 Universidad de Chile Licenciatura en Psicología, Título Profesional: Psicólogo
 2006 2007- (en curso) Universidad de Santiago de Chile Magister® en Psicología Clínica

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

Cursos y diplomados

- 1994 Psicomed Post-título en Terapia Familiar.
- 1998-2002 Postítulo en Modalidad Tutorial *Especialización en Hipnoterapia y Psicoterapia Estratégica* (En proceso de Acreditación como Psicólogo Clínico).
- 2002 Universidad de Chile, Facultad de Ciencias, Post-título en Biología del Conocer y Comunicación Humana.
- 2004 Universidad de Chile, Vicerrectoría de Asuntos Académicos *Diplomado en Tratamiento y rehabilitación del consumo de Drogas*.

Experiencia Laboral

2007 (actualmente) Cosam Pudahuel DIRECTOR. Coordinar el funcionamiento de las diferentes áreas de trabajo, a saber, clínica, redes de atención, académica e investigación, capacitación y formación, y administrativa.

2005-2009 Universidad Bolivariana (sede los ángeles), Coordinador Centro Bolivariano de Prácticas Comunitarias. Coordino el Centro de Prácticas Profesionales que carrera de Psicología de la Universidad Bolivariana está desarrollando en su sede de Los Ángeles.

2006, 2007 y 2008. Hospital Base "Dr. Víctor Ríos Ruiz", Relator de Capacitación, "Potenciando el Trabajo en equipo".

2005 - 2007. Universidad Bolivariana. Escuela de Psicología. Sede Los Ángeles Profesor Psicología, Enfermería y T.O.

2005 CONACE Relator de Capacitación, en Prevención de Recaídas en el Tratamiento de Adicciones.

2002 - 2007 Chileduc Relator De Capacitación en las siguientes temáticas: Trabajo En Equipo, Atención al Usuario/a, Comunicación Efectiva, Liderazgo, Autocuidado de la Salud Mental, Manejo del Estrés.

1999-2003 Centro de Terapia del Comportamiento. Psicólogo Clínico. Atención clínica de niños, jóvenes y adultos. Atención individual y terapia familiar. Psicometría.

Otras actividades de Formación

2001 Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Curso-Taller: "Tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de drogas y alcohol".

2003 Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Curso-Taller: "Intervención psicosocial de grupos en el tratamiento ambulatorio de consumo de sustancias".

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	
OTRO	X
Breve descripción de la función que realizará : Equipo capacitación: relatoría	

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

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

FECHA	FIRMA

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

FECHA	FIRMA

NOMBRE	Maria Soledad Zuzulich Pavez
EDAD	49 años
RUT	8497414-5
DOMICILIO	Tirua 13945 Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Enfermera Matrona
TELÉFONO	2495421 9-5339928
E-MAIL	mzuzulich@uc.cl

FUNCION QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCION DEL PROGRAMA	X
COORDINACION GENERAL	
COORDINACION COMUNAL	
OTRO	
<p>Breve descripción de la función que realizará :</p> <p>Dirección del proyecto: Profesionales CEDA-UC competentes en el área del proyecto, especialistas en adicciones, atención primaria, evaluación y gestión, que trabaje en conjunto con el coordinador general cuyo rol está descrito más abajo. Actividades específicas de este equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Reuniones periódicas con la Dirección nacional de SENDA, para discutir los avances el programa, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación. Presentación de los resultados del Programa SBIRT a SENDA. 	

Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Título	: Enfermera Matrona
Año de egreso	: 1985
Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Grado	: Diplomada en Dirección de Recursos Humanos
Año de egreso	: 2002
Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Grado	: Magíster en Psicología
Año de egreso	: 2009
Tesis	: Eficacia de una intervención realizada por pares educadores en salud en estudiantes universitarios con consumo abusivo de alcohol, de la Universidad Católica

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

NOMBRE	Javiera Leniz Martelli
EDAD	31
RUT	13.830.218-0
DOMICILIO	Vicuña Mackenna 4686, dpto. Medicina Familiar
PROFESIÓN / OFICIO	Médico de Familia
TELÉFONO	3548111
E-MAIL	lenizjaviera@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Médico cirujana, PUC
Médico de Familia, PUC
Magister en Epidemiología, Escuela de Medicina PUC

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

Experiencia en investigación en Atención Primaria de salud, en particular en áreas de prevención y calidad en Atención Primaria.
--

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	
OTRO	X
Breve descripción de la función que realizará : Equipo capacitación: Asesor Metodológico	

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Javiera Leniz, declaro que participaré como director de área de capacitación de Proyecto SBIRT
--

DIRECCIÓN
 ASUNTOS MÉDICOS
 HOSPITAL GENERAL DE CURILEG

FECHA	FIRMA

NOMBRE	Maria Soledad Zuzulich Pavez
EDAD	49 años
RUT	8497414-5
DOMICILIO	Tirua 13945 Las Condes
PROFESION / OFICIO	Enfermera Matrona
TELEFONO	2495421 9-5339929
E-MAIL	mzuzulic@uc.cl

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

DIRECCION DEL PROGRAMA	x
COORDINACION GENERAL	
COORDINACION COMUNAL	
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :

Dirección del proyecto:

Profesionales CEDA-UC competentes en el área del proyecto, especialistas en adicciones, atención primaria, evaluación y gestión, que trabaje en conjunto con el coordinador general cuyo rol está descrito más abajo. 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.
- Reuniones periódicas con la Dirección nacional de SENDA, para discutir los avances el programa, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación. Presentación de los resultados del Programa SBIRT a SENDA.

Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Título	: Enfermera Matrona
Año de egreso	: 1985
Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Grado	: Diplomada en Dirección de Recursos Humanos
Año de egreso	: 2002
Universidad	: Pontificia Universidad Católica de Chile
Grado	: Magíster en Psicología
Año de egreso	: 2009
Tesis	: Eficacia de una intervención realizada por pares educadores en salud en estudiantes universitarios con consumo abusivo de alcohol, de la Universidad Católica

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

- 1) 2000 a la fecha. Directora de Salud Estudiantil, Dirección de Asuntos Estudiantiles, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 1) 2001 a la fecha, responsable del Programa de Autocuidado para la Prevención del Uso y Abuso de Sustancias para los Estudiantes. Dirección de Salud Estudiantil. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2) 2007 a la fecha. Subdirectora del Centro de Estudios de Adicción de la Pontificia Universidad Católica de Chile, CEDA-UC.
- 3) 2009 a la fecha, miembro del consejo académico del "Diplomado en destrezas clínicas en adicciones", dictado por el CEDA-UC, de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en convenio con CONACE.
- 4) 2009 miembro de la coordinación académica del "Diplomado para Psicólogos Clínicos en Tratamiento para Adolescentes Infractores de Ley con Consumo de Drogas y Otros Problemas de Salud Mental", dictado por CEDA -UC, en convenio con CONACE.
- 5) 2008 miembro de la coordinación académica y relatora del "Curso de Perfeccionamiento en Prevención Selectiva de Drogas para Población Juvenil", dictado por CEDA-UC para CONACE.

EXPERIENCIA DOCENTE

PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Co-investigador responsable. Proyecto: "Contribuyendo al diseño e implementación de una Estrategia Nacional de Alcohol: bases para la formación de una política de prevención del consumo de alcohol en el ámbito educacional". V concurso de Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile: "CAMINO AL BICENTENARIO: PROPUESTAS PARA CHILE", 2010
2. Co-investigador responsable. Proyecto "Evaluación del impacto de la implementación de un sistema de tutorías de pares, para apoyar el proceso de inclusión de estudiantes con discapacidad en la UC". VII Concurso de investigación para académicos UC 2009-2010 "Por un auténtico desarrollo del hombre" de la Vicerrectoría adjunta de investigación y doctorado Dirección general de pastoral y cultura cristiana. N° DGP09 ADH014
3. Co-investigador responsable. Proyecto "Estudio descriptivo del proceso de inclusión de estudiantes con discapacidad en la educación superior: Una mirada desde la realidad de la UC". Financiado por la Pontificia Universidad Católica, VRAID. 03/2008---04/2009
4. Co-investigador responsable Proyecto: "Diseño, implementación y evaluación de un programa de desarrollo de habilidades tutoriales dirigido a alumnos UC, para el apoyo académico de estudiantes con discapacidad". Fondo de desarrollo de la docencia concurso 2008.
5. Co-investigador responsable. Proyecto "Modelo de Apoyo Integral al Estudiante Universitario". Fondo de desarrollo Institucional (FDI) N° 002289, 2005

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

Mayo, 2012

FECHA

FIRMA

DIRECCIÓN
DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

NOMBRE	HUGO ROBERTO FLORES ROJAS
EDAD	31 AÑOS
RUT	14.097.284-3
DOMICILIO	AV. FRANCISCO BILBAO 3517, DEPTO. 1303
PROFESIÓN / OFICIO	PSICÓLOGO
TELÉFONO	(56-9) 9-6102013
E-MAIL	hugo19@gmail.com

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA (Marcar la celda que corresponda)

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	X
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :

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

- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema SBIRT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, prevención, salud, etc.)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- Monitorear el uso del registro de la demanda de atención que CONACE instalará en los centros de tratamiento de la comuna.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- Psicólogo, Universidad Diego Portales, 2007
- Magister @ en Psicología Clínica de Adultos. (2012- 2013), Universidad de Chile.
- Diplomado de Postítulo en Clínica Psicoanalítica con Adultos (2011).

Universidad Jesuita Alberto Hurtado

- ☐ Diplomado en Responsabilidad Social Corporativa (2009).
- ☐ Diplomado en Filosofía (2002-2009).

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Universidad de Chile

- ☐ Seminario "**Ley de responsabilidad penal Adolescente y sus implicancias en la reinserción social**". Universidad Las Américas-SENAME. (2007)
- ☐ Seminario "Círculo de Drogas". Red de infancia de Talcahuano, Sub-comité de justicia y familia. (2007).
- ☐ 2012: Curso Internacional de Capacitación sobre Salud Mental y Adicciones en Atención Primaria de Salud. Centre for Addiction and Mental Health (Canadá / Universidad Cayetano Heredia (Perú) / Universidad Católica de Chile (Chile)

Centro de Estudios de Adicciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile

- ☐ Acreditación y Capacitación de Modelo SBIRT.

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

CEDA – UC

- **Coordinador comunal San Bernardo Proyecto SBIRT, Santiago, Septiembre 2011 a la fecha**

Clínica de Atención Psicológica CAPs

- **Psicoterapia de Adultos Santiago, Abril 2011 a Enero 2012**

Colegio Jaime Guzmán Errázuriz: Institución educativa, perteneciente a la Corporación Municipal de Educación y

Salud de la comuna de San Bernardo.

- **Unidad de apoyo multidisciplinar Ley SEP Santiago, Abril a Septiembre 2011.**

DuocUC

- **Dirección de Desarrollo Estudiantil. Santiago, Marzo a Noviembre 2010.** Coordinador de Asuntos Estudiantiles.
- **Dirección de Pastoral. Santiago, Diciembre 2007 a Febrero 2010.** Coordinador de Proyectos Sociales de la sede Padre Alonso de Ovalle.

PROYECTO AURA

- **Área Clínica y Social. Concepción, Septiembre-Diciembre 2007**

PENTA UC

- **Aplicación de Test Masivos. Santiago, Junio-Agosto 2007**

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

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

FECHA

FIRMA

DIRECCION
 ASUNTOS JURIDICOS
 P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

16.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO:

NOMBRE	Aracelly Andrea Godoy Apablaza
EDAD	24 años
RUT	16.876.646-7
DOMICILIO	Avenida Central 586, San Bernardo
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajadora social
TELEFONO	08-2361444
E-MAIL	aracelly88@gmail.com

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	
OTRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Breve descripción de la función que realizará :	

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- Título de Asistente Social, Pontificia Universidad Católica de Chile 2006 – 2010
- Certificado académico en Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile 2010
- Primer semestre de Magister en Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile (retiro temporal), 2010

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- Octubre 2008: Encuentro "Convenio marco, control del tabaco y el monitoreo en Chile con perspectiva de género", Fundación EPES, Educación popular en salud.
- Septiembre 2010: Seminario "Sistema de atención a la familia: la perspectiva familiar en el horizonte de la modernización del estado y su representación en el espacio local", Centro de Políticas Públicas UC.

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Diciembre 2011 a la fecha	Asistente de coordinación Proyecto SBIRT
2010 a Noviembre 2010	Trabajadora Social en Fundación Junto Al Barrio sede El Castillo: <ul style="list-style-type: none"> - Coordinadora área social y comunitaria del Proyecto "Juntos construyendo la Plaza de la Integración", Fondo de Seguridad Pública del Ministerio del Interior. - Promotora Social de Barrio. Articula demanda ciudadana con oferta pública y/o privada disponible.
Marzo 2009 – Diciembre 2009	Práctica Profesional Trabajo Social. Centro de Salud Familiar, CESFAM Juan Pablo II, La Pintana, población El Castillo: <ul style="list-style-type: none"> - Integra área psicosocial en intervención familiar - Realiza duplas psicosociales y trabajo interdisciplinario en intervención familiar. - Realiza atención en consultas sociales. - Realiza primeras acogidas en temáticas de alcohol/drogas, Violencia intrafamiliar y maltrato infantil. - Realiza Visita Domiciliaria Integral e Informes Sociales. - Realiza actividades de educación en conjunto con la ONG 'Acercando Salud'.
Marzo 2008 – Diciembre 2008	Práctica I Trabajo Social. Fundación EPES, Educación Popular en Salud - El Bosque: <ul style="list-style-type: none"> - Realiza diagnóstico en educación sexual en Complejo Educacional Las Acacias, Comuna El bosque. - Realiza e implementa plan de intervención durante el primer y segundo semestre de este año.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

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

FECHA	FIRMA

NOMBRE	CARMEN VERA SALAS
EDAD	42 AÑOS
RUT	11630719-7
DOMICILIO	SAN AGUSTIN 9108 PUDAHUEL
PROFESIÓN / OFICIO	TRABAJADOR SOCIAL
TELÉFONO	76143627
E-MAIL	c_verasalas@yahoo.es

DIRECCION DEL PROGRAMA	
COORDINACION GENERAL	
COORDINACION COMUNAL	X
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :

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

- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema SBIRT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, prevención, salud, etc.)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- Monitorear el uso del registro de la demanda de atención que CONACE instalará en los centros de tratamiento de la comuna.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Licenciada en Trabajo Social. Pontificia Universidad Católica de Chile;

Santiago de Chile (1989-1993)

**CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA
(ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).**

- 2012 Curso Internacional de Capacitación sobre Salud Mental y Adicciones en Atención Primaria de Salud. Centre for Addiction and Mental Health (Canadá / Universidad Cayetano Heredia (Perú) / Universidad Católica de Chile (Chile).
- 2010 curso sobre intervención clínica en mujeres con VIF y problemas de Salud Mental. SERNAM Nacional. Septiembre del 2010
- 2009 curso de atención en Población adolescente y vulnerabilidad. SENAME. Julio del 2009
- 2008 Curso de atención clínica en mujeres con consumo de drogas. Minsal Conace
- 2007 Intervención con adolescentes y consumo de drogas. Programa AUGE Alcohol y Drogas. Minsal
- 2005 Gestión de Salud en redes. UC.
- 2004 intervención de niños y adolescentes con consumo de sustancias ilícitas en establecimientos ambulatorios. SSMOCC
- 2003 Intervención grupal en el tratamiento ambulatorio de personas y familias con consumo de sustancias. SSMOC
- 2002 Avances en el tratamiento del consumo indebido de alcohol. AIEPAD. Octubre 2002.
- 2002 Estrategias de intervención para adolescentes con consumo de sustancias. Fundación CREDHO. Septiembre 2002
- 2002 Como evaluar la calidad de atención para personas con problemas de alcohol y drogas. AIEPAD. Diciembre 2001.
- 2000 Seminario internacional Familia, Adolescencia y Genero: Tres Consideraciones en las Alternativas de Tratamiento por Abuso y Dependencia a Drogas. Fundación Credo. Octubre del 2000.
- 2000 Jornada Nacional de Prevención en Adolescentes. Ministerio de Salud, Julio 2000.
- 2000 2º Seminario Internacional sobre Patología Dual en Personas con Problemas de Drogas. AIEPAD-SSMSUR. Abril 2000.
- 1999 Nuevas Tendencias en Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Dependencia a Sustancias. Ministerio de Salud -AIEPAD. Noviembre 1999.
- 1999 Conferencia internacional: Estado actual de la Terapia Cognitivo Conductual en Adicciones y Perfil de Adictos Rehabilitados. Programa Drogodependencias. SSMOCC. Octubre 1999.
- 1999 Conferencia Nacional: Plan de Atención Siquiátrica para Chile. Minsal. Mayo 1999.
- 1998 Relaciones entre Tratamiento y Prevención: Valorización de Algunos Aspectos del Modelo de Comunidad Terapéutica en el Quehacer Preventivo en Drogas. Fundación CREDHO-SSMOCC. Agosto 1998.
- 1995 Reunión Nacional: "Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas de Alcohol y Drogas". Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. Santiago. Agosto 1995

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Septiembre 2011 a la fecha

Encargada Comunal estudio SBIRT comuna de Conchalí

Julio a Septiembre del 2011

Asistente social Casa de Acogida para Mujeres con violencia intrafamiliar severa y consumo de drogas (incluye hijos). Iglesia Luterana

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

Junio, 2007 a Septiembre del 2010

Encargada Técnica Centro de Tratamiento Residencial Bellavista para personas con consumo de sustancias psicoactivas y trastornos de salud mental asociados (VIF y/o patología psiquiátrica) programa mujeres y adolescentes

Mayo 2009 a Marzo del 2010

Encargada Técnica Programa "residencia protegida" para niños y adolescentes de SENAME, con patología psiquiátrica, comercio sexual y consumo de drogas

2006

Realiza capacitaciones a profesionales de programas de intervención, en regiones cuarta, quinta, séptima y región metropolitana en temas de prevención, detección precoz y estrategias motivacionales para CONACE Nacional.

Agosto, 2002 a Junio del 2007

Miembro Unidad de Salud Mental. SSMOCC. Cumple funciones de asesoría en temas de alcohol y drogas y trastornos psiquiátricos

Abril 2005 a Mayo del 2007

Encargada técnica de Centro infante juvenil para la atención de adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas con y sin comorbilidad psiquiátrica.

2002 a Abril 2005

Encargada programa de drogas en COSAM Cerro Navia

1993 a Dic. 2002

Asesora Técnica Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile

1997 - 1999

Asistente Social Programa Drogodependencias Servicio de Psiquiatría Hospital Félix Bulnes Cerda

1997

Miembro Comité Ministerial para la elaboración del Plan y Política Nacional de Alcohol.

1996

Asistente Social Centro de Alcoholismo Andes perteneciente al SSMOCC. (Centro Unir-Andes).

1993-1995

Ayudante de Docencia. Curso: Metodología del Trabajo Social. Escuela de Trabajo social. Universidad Arcis. Profesor: Sra. Ana Ottenberger.

1994

Encargada Programa Grupos de Auto-Ayuda en Tratamiento y Rehabilitación de Alcohol y otras Drogas. En Programa de Alcoholismo del Servicio de Salud Metropolitano Central. Ministerio de Salud.

1993- 1994

Docente escuela de formación técnica Santa Ana. En las asignaturas de Metodología del Servicio Social, Servicio Social de Caso e Intervención Comunitaria.

1992 - 1993

Asistente Social Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Alcohólicos en Centro de Alcoholismo Consultorio Maipú. Maipú

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

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

FECHA	FIRMA

16.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO:

NOMBRE	Mattas Andrés Méndez López
EDAD	26 años.
RUT	16.098.062-1
DOMICILIO	Carlos Silva Vildósola 8127-C, La Reina
PROFESION / OFICIO	Psicólogo
TELÉFONO	8 5740868
E-MAIL	m.mendez.lopez@gmail.com

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	X
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :

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

- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema SBIRT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, previene, salud, etc.)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- Monitorear el uso del registro de la demanda de atención que CONACE instalará en los centros de tratamiento de la comuna.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- **2004 a 2009.** Universidad Diego Portales, Facultad de Psicología, Escuela de Psicología. Licenciado en Psicología. Título profesional de Psicólogo.
- **2007 a 2008.** Universidad Diego Portales, Instituto de Humanidades. Diplomado de Honores en Pensamiento Contemporáneo.
- **2010 a 2011.** Universidad Diego Portales, Facultad de Psicología, Escuela de Psicología. Postítulo en Psicología Clínica "Especialista en Psicoterapia Humanista Transpersonal".
- **2012 a la fecha.** Instituto Mindfulness, Santiago de Chile. Diplomado en Mindfulness y Desarrollo de Habilidades Clínicas.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- **2011.** Corporación Mente Sana. Seminario "Trauma e Infancia: Abuso, Maltrato y Duelo desde la perspectiva de la terapia de juego.
- **2010.** Centro Confluye, Consultoría y Capacitación. Taller "Focusing y Coaching". Taller Focusing y psicología transpersonal".
- **2009.** Ministerio de Salud / Universidad Diego Portales. Capacitación en Salud Mental para Profesores de Talleres Clínicos y Supervisores de Práctica.

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- **AGO 2009 a la fecha.** Consulta Psicológica Particular. Psicólogo Clínico.
- **MAR 2012 a la fecha.** Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro de Estudios de Adicciones. Coordinador Comunal Proyecto SBIRT, Comuna de Peñalolén.
- **SEPT 2011 – FEB 2012.** SENDA, Corporación Municipal de Peñalolén. Proyecto de Prevención en Territorio Focalizado, San Luis de Macul. Psicólogo encargado de casos.
- **MAR 2006 – DIC 2011.** Universidad Diego Portales, Escuela de Psicología. Cátedra "Perspectivas Epistemológicas en Psicología". Ayudante.
- **ABR 2011 – AGO 2011.** CONACE, Corporación Municipal de Peñalolén. Proyecto de Prevención Selectiva en Escuelas. Psicólogo, profesional de apoyo.
- **ENE 2011 – ABR 2011.** Centro Confluye, Consultoría y Capacitación. Programa de Mediación Escolar "Construyendo la Paz". Psicólogo Colaborador, Gestor.
- **MAR 2011 – JUL 2011.** Universidad Diego Portales, Escuela de Psicología. Cátedra "Introducción a la Psicología Clínica". Ayudante.
- **MAR 2008 – ABR 2011.** Universidad Diego Portales, Escuela de Psicología. Seminario "Perspectiva Humanista Transpersonal". Ayudante.
- **ABR 2012 – ABR. 2011.** Consultora Quinta Era Ltda. Psicólogo Relator.
- **ABR 2010.** Ministerio de Salud, Universidad Diego Portales. Programa de Intervención Psicosocial y Apoyo Emocional para Trabajadores del Sistema Público de Salud en Zonas Afectadas por el Terremoto y Tsunami (8ª Región). Psicólogo Relator.
- **MAR 2009 – AGO 2009.** INFOCAP. Clínica Psicológica. Psicólogo clínico voluntario.
- **AGO 2008 – ENE 2009.** INFOCAP. Clínica Psicológica. Psicólogo en práctica.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

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

FECHA	FIRMA

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
R. UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU

16.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO:

NOMBRE	Diego Ignacio Páez Cubillos
EDAD	23 años
RUT	17.108.085-1
DOMICILIO	Arturo Pratt #407. Dpto. 504. Santiago Centro
PROFESIÓN / OFICIO	Licenciado en Trabajo Social
TELÉFONO	54061858
E-MAIL	diego.paez_ts@gmail.com

DIRECCION DEL PROGRAMA	
COORDINACION GENERAL	
COORDINACION COMUNAL	X
OTRO	
<p>Breve descripción de la función que realizará :</p> <p>Encargado de administrar la implementación en cada comuna, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto. - Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna. - Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño. - Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema SBIRT. - Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación. - Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades. - Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, previene, salud, etc.) - Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas. - Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna. - Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados. - Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador. - Monitorear el uso del registro de la demanda de atención que CONACE instalará en los centros de tratamiento de la comuna. - Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general. 	

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Licenciado en Trabajo Social: Universidad Católica Silva Henríquez, 2007-2011

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- Capacitación Proyecto SBIRT. Casa Central de la Pontificia Universidad Católica. 26-27-28 de Septiembre 2011.
- Seguimiento y Capacitación para estudio Proyecto SBIRT. Centro de Salud Familiar San Alberto Hurtado de la Pontificia Universidad Católica. 21 de Noviembre 2011.
- Acreditación en aplicación de instrumento ASSIST e intervención Breve Proyecto SBIRT. Centro Medico San Joaquín, Pontificia Universidad Católica. 16 de Diciembre 2011.

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

- Marzo 2011 a Junio 2011. Profesional de apoyo en el equipo multidisciplinario de intervención comunitaria PREVIENE Maipú.
- Septiembre 2011 a Diciembre 2011. Coordinador y Ejecutor APS-SAPU Proyecto SBIRT-Pudahuel.
- Enero 2012 a Mayo 2012. Coordinador Comunal Proyecto SBIRT-Pudahuel.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

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

FECHA	FIRMA

NOMBRE	MONICA BEATRIZ ROJO CORTES
EDAD	50 AÑOS
RUT	8852365-2
DOMICILIO	AVENIDA MIRAMAR 5001 JARDINES DE PEÑUELAS COQUIMBO
PROFESIÓN / OFICIO	MATRONA
TELÉFONO	99399176
E-MAIL	Mbrc_61@yahoo.com

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA	
COORDINACIÓN GENERAL	
COORDINACIÓN COMUNAL	X
OTRO	

Breve descripción de la función que realizará :
Encargado de administrar la implementación en cada comuna, lo que implica:

- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema SBIRT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Organizar y convocar reuniones de la red comunal de atención en adicciones (proyecto SBIRT, centros de tratamiento, prevención, salud, etc.)
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Recolectar información del proceso evaluativo definido por el equipo evaluador.
- Monitorear el uso del registro de la demanda de atención que CONACE instalará en los centros de tratamiento de la comuna.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

ESTUDIOS PRE- POST GRADO (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR)

MAGISTER EN GESTION DE EMPRESAS 2001 -2002 UNIVERSIDAD DE LA SERENA
MAGISTER ADMINISTRACIÓN EN SALUD 1990-1992 UNIVERSIDAD DE CHILE
DIPLOMA EN GESTION DE INSTITUCIONES DE SALUD 1988-1989 UNIVERSIDAD DE CHILE
MATRONA

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO RELACIONADOS AL PROGRAMA (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

CURSOS IMPARTIDOS POR CONACE ENTRE LOS AÑOS 2002 Y 2010, RELATIVOS A LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

EXPERIENCIA LABORAL (ESPECIFICANDO EL AÑO DE INICIO Y TÉRMINO Y LUGAR).

Dirección General de Asuntos Estudiantiles (Depto. De Salud) Universidad de La Serena
Asesora del Programa Vida Sana y Saludable 2010 -2012
Directora Regional de Conace 2002-2010
Coordinadora Comunal Proyecto SBIRT-Coquimbo, septiembre 2011 a la fecha.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

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

FECHA	FIRMA

17.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

PRESUPUESTO PROGRAMA DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Boleta de garantía		\$ 0	\$ 660.000	\$ 0	\$ 660.000
Artículos de oficina Fotocopias, hojas lápicas, CD, pendrive, tonner etc.		\$ 118.000	\$ 2.500.000	\$ 0	\$ 2.618.000
Traslado y movilización		\$ 150.000	\$ 800.000	\$ 0	\$ 950.000
SUB TOTAL \$		\$ 268.000	\$ 3.960.000	\$ 0	\$ 4.228.000
TOTAL ÍTEM \$					\$ 4.228.000

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Transporte (Aporte a comuna: Pudahuel, Coquimbo etc.)	312	\$ 312.000	\$ 0	\$ 0	\$ 312.000
Folletos, ASSIST	1750	\$ 270.000	\$ 45.000	\$ 0	\$ 315.000
Manuales	875 unidades	\$ 0	\$ 5.355.000	\$ 0	\$ 6.247.500
Manuales ejecutor	100	\$ 156.000	\$ 26.000	\$ 0	\$ 182.000
Elaboración video	1	\$ 100.000		\$ 0	\$ 100.000
Ariendo de data. notebook (capacitación)	46 dias	\$ 0	\$ 2.880.000	\$ 0	\$ 2.880.000
Salas y equipamiento: capacitación y reuniones	32	\$ 0	\$ 3.360.000	\$ 2.880.000	\$ 6.240.000
Gasto movilización paciente	1000	\$ 9.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000.000
Pasajes aéreos Coquimbo	6	\$ 0	\$ 1.100.000	\$ 0	\$ 1.100.000
Servicio de café y alimentación	740	\$ 500.000	\$ 400.000	\$ 0	\$ 1.900.000
SUB TOTAL \$		\$ 10.338.000	\$ 13.166.000	\$ 2.880.000	\$ 26.384.000
TOTAL ÍTEM \$					\$ 26.384.000

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		SENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Equipamiento oficina: data, impresora, grabadora, fax, teléfono fijo y móvil, fotocopiadora etc.	3	\$ 0	\$ 4,200,000	\$ 0	\$ 4,200,000
Uso o arriendo de oficinas centrales	3	\$ 0	\$ 4,800,000	\$ 3,500,000	\$ 8,300,000
SUB-TOTAL \$		\$ 0	\$ 9,000,000	\$ 3,500,000	\$ 12,500,000
TOTAL ITEM \$					\$ 12,500,000

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE AMB.


RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS TOTALES AL PROGRAMA	QUIEN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
			BENDA	APORTE PROPIO	APORTE DE TERCEROS	
Coordinador comunal	5	6160	\$ 31,500,000	✓ \$ 0	\$ 0	\$ 31,500,000
Interventor comiseria	5	3080	\$ 15,750,000	✓ \$ 0	\$ 0	\$ 15,750,000
Interventor SAPU	5	3080	\$ 15,750,000	✓ \$ 0	\$ 0	\$ 15,750,000
Interventor responsable APS	20	6160	\$ 31,500,000	✓ \$ 0	\$ 0	\$ 31,500,000
Profesionales pertenecientes a los consultorio	5	350	\$ 0	\$ 0	\$ 17,898,000	\$ 17,898,000
Dirección de Proyecto	3	1008	\$ 9,746,784	\$ 500,000	\$ 0	\$ 10,246,784
Coordinador General	1	880	\$ 9,600,000	\$ 3,200,000	\$ 0	\$ 12,800,000
Coordinador Capacitación	1	144	\$ 1,098,000	\$ 500,000	\$ 0	\$ 1,598,000
Docentes Capacitación	6	120	\$ 4,873,392	\$ 0	\$ 0	\$ 4,873,392
Coordinador Implementación y Evaluación	1	616	\$ 3,600,000	\$ 400,000	\$ 0	\$ 4,000,000
Asistente de Coordinación	1	1232	\$ 5,400,000	\$ 0	\$ 0	\$ 5,400,000
Profesional Apoyo Re- evaluación	1	924	\$ 4,500,000	\$ 300,000	\$ 0	\$ 4,800,000
Administrador	1	216	\$ 700,000	\$ 700,000	\$ 0	\$ 1,400,000
Asistente Administrativo	1	616	\$ 2,700,000	\$ 450,000	\$ 0	\$ 3,150,000
Secretaria	1	1232	\$ 3,500,000	\$ 500,000	\$ 0	\$ 4,000,000
Técnico informático	1	300	\$ 420,000	\$ 420,000	\$ 0	\$ 840,000
Ejecutores de re-test a los 3 meses	2	616	\$ 3,163,398	\$ 0	\$ 0	\$ 3,163,398
Ejecutores de re-test a los 6 meses	1	308	\$ 790,850	\$ 0	\$ 0	\$ 790,850
Metodólogo	2	164	\$ 3,000,000	\$ 1,000,000	\$ 0	\$ 4,000,000
SUB-TOTAL \$			\$ 139,394,000	\$ 8,470,000	\$ 17,898,000	\$ 166,762,000
TOTAL ITEM \$						\$ 166,762,000

DIRECCIÓN
ASUNTOS JURÍDICOS
P. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PU

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	SENDA	APORTE PROPIO	APORTE TERCEROS	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES	\$ 268.000	\$ 3.960.000	\$ 0	\$ 4.228.000	6,3%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES	\$ 10.338.000	\$ 13.166.000	\$ 2.880.000	\$ 26.384.000	39,2%
EQUIPAMIENTO	\$ 0	\$ 9.000.000	\$ 1.920.000	\$ 10.920.000	0,0%
RECURSOS HUMANOS	\$ 139.394.000	\$ 8.470.000	\$ 29.700.000	\$ 177.564.026	78,5%
TOTAL	\$ 150.000.000	\$ 34.596.000	\$ 34.500.000	\$ 219.096.026	88,5%


MARÍA DE LA LUZ MÁRQUEZ DE LA PLATA CORTÉS
RECTOR(S)
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

DIRECCION
ASUNTOS JURIDICOS
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE