



Aprueba Convenio de Colaboración Financiera que indica, entre el Ministerio del Interior y Progesa Sociedad de Salud Mental para la implementación de un Programa de Capacitación en Técnicas de Tratamiento de Personas Afectadas por Consumo de Drogas.



DECRETO EXENTO N° 2571

SANTIAGO, 08 de junio de 2009

CONSIDERANDO

Que, el Ministerio del Interior, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, órgano creado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, de 1990, debe desarrollar acciones sistemáticas, de largo plazo, integrales, coherentes y concertadas con otras entidades que cumplen funciones vinculadas a la prevención del uso indebido de drogas, la reducción de su demanda y del tráfico ilícito de dichas sustancias y que posibiliten el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población;

Que, Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda., ha previsto implementar durante el año 2009, un programa de capacitación en técnicas de tratamiento de personas afectadas por consumo de drogas cuyo objetivo general es capacitar a profesionales que se desempeñan en programas de prevención secundaria en establecimientos educacionales de enseñanza media, ilumina tu carrete, prevención selectiva con jóvenes en sectores focalizados y atención primaria de salud en entrevista motivacional, para realizar intervenciones tempranas vinculadas a la problemática del consumo de drogas;

Que, Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda. es una entidad con capacidad técnica y reconocida experiencia para desarrollar programas o proyectos en materia de prevención y/o rehabilitación de drogas;

Que, para el cumplimiento del objetivo previsto y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683 citado, con recursos presupuestarios asignados al CONACE, el Ministerio del Interior, con la asesoría técnica del citado organismo, y Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda., han convenido en implementar en forma conjunta el programa antes indicado, y

MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES	
RECIBIDO	
CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON	
RECEPCION	
DEPART. JURIDICO	
DEP. T.R. Y REGISTRO	
DEPART. CONTABIL	
SUB. DEPTO. C. CENTRAL	
SUB. DEPTO. E. CUENTAS	
SUB. DEPTO. C.P.Y. Bienes Nac.	
DEPART. AUDITORIA	
DEPART. V.O.P., U y T.	
SUB. DEPTO. MUNICIP.	
REFRENDACION	
REF. POR \$	
IMPUTAC	
ANOT. POR \$	
IMPUTAC	
DEDUC. DTO	

- TJD/MTCHP/MSO/VE/MA/JA
DISTRIBUCION:
1. División Jurídica
 2. División de Administración y Finanzas
 3. CONACE
 4. Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda., Guardia Vieja N° 255 Of. 501, Providencia, Santiago.
 5. Archivo

VISTO: Lo dispuesto en el Artículo 24 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 13 de Diciembre de 2000, publicado en el D.O. de 17 de Noviembre de 2001; en la Resolución N° 1600, de 30 de octubre de 2008; de la Contraloría General de la República; en la Ley N° 20.314, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2009; en el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, de 1990, que creó el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, órgano que asesora al Supremo Gobierno en materia de control, prevención y rehabilitación del consumo indebido de drogas; en el Decreto Supremo N° 1.369, del Ministerio del Interior, que aprobó las Normas para el Funcionamiento del Programa Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y lo prevenido en el Decreto Supremo N° 19, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 22 de Enero de 2001,

DECRETO

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Colaboración Financiera celebrado con fecha 03 de junio de 2009, entre el Ministerio del Interior y Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., en virtud del cual esta Secretaría de Estado, a través del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, colaborará financieramente con la citada institución para la implementación y desarrollo de un programa destinado a la capacitación en técnicas de tratamiento de personas afectadas por consumo de drogas.

ARTICULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Ministerio del Interior la ejecución del Convenio de Colaboración a que se refiere el Artículo anterior, ascenderá a la suma de \$ 18.065.804.-, cantidad que el Ministerio del Interior entregará a Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., en dos remesas, de 60% y 40%, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en la Cláusula Quinta del Convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

La suma antes indicada, se financiará con cargo a los recursos consultados en el ítem 05-01-04-24-03-001 "Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes" del Presupuesto del año 2009 de la Secretaría y Administración General del Ministerio del Interior.

ARTICULO TERCERO: Las cláusulas esenciales del Convenio que se aprueba por el presente Decreto, son del tenor siguiente:

En Santiago de Chile, a 3 de junio de 2009, entre el Ministerio del Interior, representado por el Sr. Subsecretario del Interior, don Patricio Rosende Lynch, ambos domiciliados en el Palacio de La Moneda, por una parte, y Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., en adelante Progressa, RUT N° 77.565.330-2, representada por don Daniel Martínez Aldunate, ambos domiciliados en calle Guardia Vieja N° 255 Of. 501, Comuna de Providencia, Santiago, por la otra, han convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias sicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que posibiliten la prevención del uso indebido de estupefacientes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio con

la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con Progressa, han resuelto realizar un programa denominado "Capacitación en entrevista motivacional".

El objetivo general de este programa es capacitar a profesionales que se desempeñan en programas de prevención secundaria en establecimientos educacionales de enseñanza media, ilumina tu carrete, prevención selectiva con jóvenes en sectores focalizados y atención primaria de salud en entrevista motivacional, para realizar intervenciones tempranas vinculadas a la problemática del consumo de drogas.

Los objetivos específicos de este proyecto son los siguientes:

- a) Que los asistentes tengan un conocimiento suficiente de los principios, espíritu y herramientas de la Entrevista Motivacional.
- b) Que los asistentes mejoren la práctica de técnicas con particular énfasis en la minimización de la resistencia y fortalecimiento de compromiso a la conducta al cambio.
- c) Que los asistentes sean capaces de reconocer el discurso de cambio en sus pacientes.
- d) Que los asistentes adquieran una mayor confianza y competencia en cómo el estilo de la Entrevista Motivacional puede ser integrado con otras aproximaciones terapéuticas y en sus propias áreas de trabajo.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa antes señalado, colaborará financieramente con Progressa, para la realización del programa de formación denominado "Capacitación en entrevista motivacional".

CUARTO: Progressa acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, lo que efectuará en el plazo de seis meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea notificado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del presente Convenio.

El referido documento podrá ser modificado previa solicitud escrita de Progressa, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

QUINTO: El monto que deberá entregar el Ministerio a Progressa, ascenderá a la suma única y total de \$ 18.065.804.- (dieciocho millones sesenta y cinco mil ochocientos cuatro pesos), incluidos los impuestos que pudieren corresponder, la que será entregada por el Ministerio en dos cuotas, la primera correspondiente al 60% del monto antes indicado, dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio, previa entrega de una garantía extendida a nombre del Ministerio del Interior por un monto equivalente al referido anticipo con una vigencia de cuatro meses, cuya renovación podrá ser solicitada según calificación del Ministerio del Interior. La segunda cuota por un monto equivalente al 40 % del monto total indicado será entregada una vez aprobado por el Ministerio, con la asesoría técnica del CONACE, el Informe de Avance Ejecución del Programa y la rendición documentada de gastos correspondiente, los cuales deberán ser presentados dentro del plazo de tres meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio.

SEXTO: Progressa se obliga a entregar por escrito al Ministerio, dentro de los cuatro meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio, un Informe de Avance. Cumplidos seis meses se deberá entregar por escrito un Informe Final de Ejecución del Programa y rendición de gastos correspondientes, que podrá consistir en una factura, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Déjase expresamente establecido que si Progressa, por un acto imputable a su voluntad, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, el Ministerio estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si hubiera recibido la entrega de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha del término del Convenio, lo cual será igualmente aplicable

para la eventualidad que por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera, en todo o en parte, la realización del programa materia de este Convenio.

Asimismo, el Ministerio podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del programa realizado.

OCTAVO: El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación como los contenidos del programa de capacitación materia de este Convenio deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Déjase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de Progesa ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

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

UNDÉCIMO: Las partes declaran que para los efectos del presente Convenio se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos CONACE 2009".

DECIMO TERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece don Daniel Martínez Aldunate por Progesa Ltda. consta de escritura pública de fecha 11 de mayo de 2007 otorgada ante el Notario Público de Santiago don Alberto Mozo Aguilar.

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

DECIMO CUARTO: El presente Convenio se firma en tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.

Firman: Daniel Martínez Aldunate. Representante Legal. Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda. Patricio Rosende Lynch. Subsecretario del Interior. Ministerio del Interior.

ARTICULO CUARTO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Ministerio a Progesa Sociedad de Salud Mental Ltda., en virtud de lo establecido en el Convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE

POR ORDEN DE LA PRESIDENTA DE LA REPUBLICA



EDUARDO PÉREZ YOMAR
MINISTRO DEL INTERIOR

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento

Saluda atte. a Ud.

Patricio Rosende Lynch

PATRICIO ROSENDE LYNCH
Subsecretario del Interior



**CONVENIO DE COLABORACION FINANCIERA ENTRE EL MINISTERIO
DEL INTERIOR Y PROGRESSA SOCIEDAD DE SALUD LIMITADA PARA LA
IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN TÉCNICAS
DE TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR CONSUMO DE
DROGAS**

En Santiago de Chile, a 3 de junio de 2009, entre el Ministerio del Interior, representado por el Sr. Subsecretario del Interior, don Patricio Rosende Lynch, ambos domiciliados en el Palacio de La Moneda, por una parte, y Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., en adelante Progressa, RUT N° 77.565.330-2, representada por don Daniel Martínez Aldunate, ambos domiciliados en calle Guardia Vieja N° 255 Of. 501, Comuna de Providencia, Santiago, por la otra, han convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias sicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que posibiliten la prevención del uso indebido de estupefacientes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio con la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con Progressa, han resuelto realizar un programa denominado “Capacitación en entrevista motivacional”.

El objetivo general de este programa es capacitar a profesionales que se desempeñan en programas de prevención secundaria en establecimientos educacionales de enseñanza media, ilumina tu carrete, prevención selectiva con jóvenes en sectores focalizados y atención primaria de salud en entrevista motivacional, para realizar intervenciones tempranas vinculadas a la problemática del consumo de drogas.

Los objetivos específicos de este proyecto son los siguientes:

- a) Que los asistentes tengan un conocimiento suficiente de los principios, espíritu y herramientas de la Entrevista Motivacional.
- b) Que los asistentes mejoren la práctica de técnicas con particular énfasis en la minimización de la resistencia y fortalecimiento de compromiso a la conducta al cambio.
- c) Que los asistentes sean capaces de reconocer el discurso de cambio en sus pacientes.
- d) Que los asistentes adquieran una mayor confianza y competencia en cómo el estilo de la Entrevista Motivacional puede ser integrado con otras aproximaciones terapéuticas y en sus propias áreas de trabajo.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa antes señalado, colaborará financieramente con Progressa, para la realización del programa de formación denominado " Capacitación en entrevista motivacional".

CUARTO: Progressa acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, lo que efectuará en el plazo de seis meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea notificado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del presente Convenio.

El referido documento podrá ser modificado previa solicitud escrita de Progressa, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

QUINTO: El monto que deberá entregar el Ministerio a Progressa, ascenderá a la suma única y total de \$ 18.065.804.- (dieciocho millones sesenta y cinco mil ochocientos cuatro pesos), incluidos los impuestos que pudieren corresponder, la que será entregada por el

Ministerio en dos cuotas, la primera correspondiente al 60% del monto antes indicado, dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio, previa entrega de una garantía extendida a nombre del Ministerio del Interior por un monto equivalente al referido anticipo con una vigencia de cuatro meses, cuya renovación podrá ser solicitada según calificación del Ministerio del Interior. La segunda cuota por un monto equivalente al 40 % del monto total indicado será entregada una vez aprobado por el Ministerio, con la asesoría técnica del CONACE, el Informe de Avance Ejecución del Programa y la rendición documentada de gastos correspondiente, los cuales deberán ser presentados dentro del plazo de tres meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio.

SEXTO: Progesa se obliga a entregar por escrito al Ministerio, dentro de los cuatro meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio, un Informe de Avance. Cumplidos seis meses se deberá entregar por escrito un Informe Final de Ejecución del Programa y rendición de gastos correspondientes, que podrá consistir en una factura, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Déjase expresamente establecido que si Progesa, por un acto imputable a su voluntad, no iniciara o suspendiera la ejecución del programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, el Ministerio estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si hubiera recibido la entrega de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha del término del Convenio, lo cual será igualmente aplicable para la eventualidad que por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera, en todo o en parte, la realización del programa materia de este Convenio.

Asimismo, el Ministerio podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del programa realizado.

OCTAVO: El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación como los contenidos del programa de capacitación materia de este Convenio deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Déjase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de Progressa ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

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

UNDÉCIMO: Las partes declaran que para los efectos del presente Convenio se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.


DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos CONACE 2009".

DECIMO TERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece don Daniel Martínez Aldunate por Progressa Ltda. consta de escritura pública de fecha 11 de mayo de 2007 otorgada ante la Notario Público de Santiago don Alberto Mozo Aguilar.

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

DECIMO CUARTO: El presente Convenio se firma en tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.


DANIEL MARTÍNEZ ALDUNATE
REPRESENTANTE LEGAL
PROGRESSA LTDA.

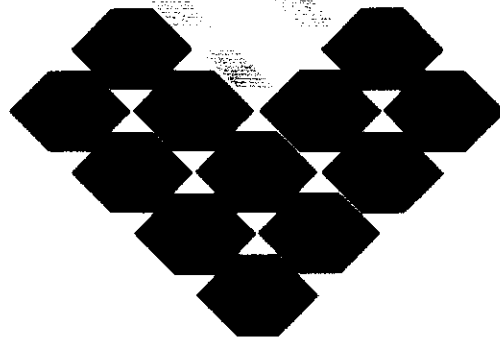

PATRICIO ROSENDE LYNCH
SUBSECRETARIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DEL INTERIOR

PROGRESSA LTDA.



**CODIGO
PROYECTO**

09-34-TRA-015



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
SUBSECRETARIA DEL INTERIOR
CONACE

**FORMULARIO PARA LA
PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
CONACE 2009**



CONVOCATORIA 2009

FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO B 2009¹

1) NOMBRE PROYECTO

CAPACITACIÓN EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL
--

2) LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGION	PROVINCIA
R. Metropolitana, I (Iquique) y VIII (Concepción)	
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
A definir	

3) IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL	PROGESSA
RUT	77.565.330-2
DIRECCIÓN	República Árabe de Egipto # 625, Las Condes
TELÉFONO-FAX	02 - 9462755
E-MAIL	alsurdenosotros@gmail.com
Nº PERSONALIDAD JURÍDICA	

4) IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	DANIEL MARTINEZ ALDUNATE
RUT	10.588.342-0
DIRECCIÓN	República Árabe de Egipto # 625, Las Condes
TELÉFONO-FAX	9462755 / 09-6607435
E-MAIL	alsurdenosotros@gmail.com

¹ Formato Único para todo tipo de proyectos con excepción proyectos comunitarios.

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

BANCO	ITAÚ	
Nº DE CUENTA	6436460	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	x	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	Documento Adjunto	

6) EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
Daniel Martínez Aldunate	Director
Jacqueline Fazzolari Maldonado	Directora

7) IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOYO (Información, recursos humanos, equipamiento, otros)

8) DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La prevención de conductas de riesgo como el abuso de sustancias y el adecuado tratamiento del abuso y dependencia de sustancias puede redundar en enormes beneficios en la salud pública del país. Se sabe que la adherencia al plan de tratamiento por tiempos críticos es un predictor de mejores resultados en los pacientes en tratamiento por una adicción (1).

Se hace necesario para los equipos de prevención y tratamiento contar con herramientas para favorecer la respuesta de los clientes, a las intervenciones preventivas y terapéuticas en el área de las adicciones.

La Entrevista Motivacional (E.M.) es una forma de intervención con una demostrada efectividad en el área de los problemas de sustancias, así como en otros problemas de salud mental y física. Se han obtenido resultados positivos cuando es utilizada en el tratamiento de los trastornos por abuso y dependencia de sustancias (especialmente se han obtenido resultados positivos cuando la E.M. se ha utilizado en población adolescente), siendo además costo-efectiva, requiriendo comparativamente menor tiempo de intervención al compararse con otro tipo de intervenciones (2).

Está asimismo demostrada la relevancia de los entrenamientos en las estrategias y técnicas de la E.M. para la adecuada entrega de esta intervención; los entrenamientos deberían realizarse por tiempos adecuados y contar con supervisión en el tiempo para favorecer la incorporación de la misma al interior de los equipos (3).

9) JUSTIFICACIÓN

El consumo de drogas es una problemática que afecta directa o indirectamente a gran parte de la población del país, en todos los niveles socioeconómicos y zonas geográficas.

Para su superación, se requiere de la activa y responsable participación de los distintos actores sociales desde el rol que les corresponde en la prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas. Esta sinergia, que permite la obtención de resultados eficaces, requiere incentivar el fortalecimiento de redes de prevención y tratamiento y habilitar a los diferentes actores involucrados en estrategias motivacionales.

En el marco de la labor iniciada por CONACE, ha surgido la necesidad de dar continuidad y consistencia técnica al trabajo realizado, abordando con mayor especificidad aquellas habilidades técnicas, como el entrenamiento en Entrevista Motivacional, con equipos preventivos que intervienen en contextos específicos.

Es así que el propósito de este proyecto es la formación de equipos estatales preventivos de: Prevención Selectiva con Jóvenes en Sectores Focalizados, Ilumina tu carrete, y Prevención Secundaria en Establecimientos Educativos de enseñanza media y equipos de Atención primaria vinculados al tratamiento, en Entrevista Motivacional, para favorecer la detección precoz y la derivación eficaz del consumo problemático de drogas.

10) BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones	X	Ilumina tu Carrete
	Varones	X	Prevención 2°
	Varones	X	Prevención Selectiva (Fondo Especial)
	Mujeres	X	Ilumina tu Carrete
	Mujeres	X	Prevención 2°
	Mujeres	X	Prevención Selectiva (Fondo Especial)
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	X	Profesionales APS
	Mujeres	X	Profesionales APS

Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	X	Profesionales APS
	Mujeres	X	Profesionales APS
Tramo 6 (45 a 64)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		100	

11) MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

El concepto de **Entrevista Motivacional (E.M.)** surge de la experiencia de tratamiento de bebedores problema. Fue descrita por primera vez por William Miller en 1983 (4) en un artículo publicado en la revista "Behavioural Psychotherapy". Posteriormente (1991) William Miller y Stephen Rollnick (5) realizan una descripción más detallada de esta intervención en la clínica. La experiencia de Rollnick proviene de su trabajo con equipos de atención primaria en salud, en base al estudio de los procesos de conductas de cambio en salud y estilos de vida (6).

La E.M se define como un método directivo centrado en el cliente que tiene como objetivo promover la motivación intrínseca al cambio, a través de la exploración y resolución de la ambivalencia (5). La ambivalencia en E.M., es un concepto ancla. Ésta es vista como una experiencia habitual de las personas; definiéndose como la coexistencia en una persona de emociones o actitudes incompatibles o contradictorias, lo cual ocasiona tensión (5).

Más que un set de técnicas, E.M. es considerada una forma de comunicación y un tipo de aproximación facilitadora que evoca el cambio; tiene un foco claro (el cambio de hábitos poco saludables) y está dirigido a una meta clara, el cambio conductual (7). La motivación al cambio es evocada en el cliente y no impuesta, siendo la tarea del cliente y no del terapeuta el articular y resolver su ambivalencia; la persuasión directa, según este enfoque, no se considera un método efectivo para resolver la ambivalencia.

La E.M. busca comprender el marco de referencia de la persona (cliente), evocando y reforzando de manera selectiva el "discurso de cambio". Éste incluye: reconocimiento del problema, preocupación, deseo e intención de cambiar y capacidad para cambiar (7) e involucra tanto una comunicación verbal como afectiva (7;8).

El estilo de E.M. es en general empático y evocador (no confrontacional). La disposición al cambio no es vista como un rasgo del cliente, sino más bien como un producto de la interacción cliente/terapeuta (9). Asimismo, la resistencia y negación son vistos como una respuesta a ésta interacción. El terapeuta en E.M. debe expresar aceptación y reafirmar al cliente e ir monitoreando su grado de preparación al cambio, intentando no generar resistencia; además debe reforzar la libertad del paciente de elegir y autodirigirse. Así, la relación terapéutica es definida como una colaboración: el terapeuta no es un

experto y debe respetar la autonomía y libertad del paciente en elegir una conducta y sus consecuencias (5;7).

Los principios de la E.M. son los siguientes (5;7)

- Expresar empatía: calidez, comprensión y disposición positiva hacia el cliente
- Desarrollar la discrepancia: promoviendo así el disconfort en la otra persona
- Apoyar la autoeficacia: creer en la posibilidad del cambio.
- Rodar con la resistencia: invitar a nuevas formas de ver la situación, sin imponerlas ni entrar en argumentaciones con el cliente

Las microhabilidades que el terapeuta utiliza en E.M. son básicamente (7):

- Realizar preguntas abiertas.
- Reforzar (afirmación)
- Escuchar cuidadosamente y reflejar (devolver lo que el paciente presenta durante la entrevista).
- Presentar resúmenes; sería un reflejo más elaborado.

Resultados de intervenciones que utilizan la E.M.

La E.M. como forma de intervención se ha difundido de manera rápida. Aunque su uso se inició en el contexto de tratamiento de problemas relacionados con sustancias, la E.M. se ha difundido a la atención de problemas de salud en general y al manejo de diferentes enfermedades crónicas (9). De manera más reciente, la E.M. está siendo aplicada en otras patologías de salud mental y en sistemas penales (10).

En metanálisis y revisiones sistemáticas de estudios clínicos controlados en los que se utilizó Entrevista Motivacional (E.M.), los resultados mostraron un efecto significativo para E.M. (95% I.C.) en la mayoría de los estudios de tratamiento de enfermedades físicas (72%) y mentales (75%). Médicos y psicólogos obtuvieron un efecto significativamente positivo en aproximadamente 80% de los estudios, mientras que otros profesionales de salud lo obtuvieron en el 46% de los estudios. Cuando se utilizó E.M. en entrevistas breves (15 minutos), 64% de los estudios demostraron un efecto significativamente positivo (9).

En relación a entrenamiento de clínicos en E.M., Baer y colaboradores (11) evaluaron resultados de un taller de dos días en E.M. dirigido a 22 profesionales de salud mental. Las evaluaciones post Distintos autores han enfatizado la importancia de seguimiento y supervisión de los profesionales después de los entrenamientos (3;13;14), como una manera de mejorar la adquisición de las destrezas necesarias para trabajar con este enfoque. Así también, la investigación ha demostrado la importancia del entrenamiento, así como la supervisión directa (14;15) y el seguimiento (3).

Uso de la Entrevista motivacional en intervenciones breves (16)

Una Intervención Breve (IB) es una consulta terapéutica o preventiva corta (1-5 sesiones) realizada por un profesional sanitario (17)

Heather (18;19) clasifica las IB en dos grandes grupos:

1. IB Oportunistas
2. IB Especializadas

IB Oportunistas

Intervenciones diseñadas y evaluadas en población que no solicita ayuda. Generadas a partir del screening oportunista en ámbitos de salud. Habitualmente son intervenciones más cortas, con menores fundamentos teóricos, menos estructuradas y realizadas por un no especialista.

Se han descrito dos tipos de IB oportunistas:

- Consejo simple ("simple advice"): intervención muy breve o mínima en la que se administra un consejo estructurado en unos cinco minutos.
- Consejería breve ("brief counselling"): intervención breve más intensiva, que puede durar hasta 20-30 minutos y que en ocasiones incluye alguna sesión de refuerzo

IB especializadas

Se originaron como condición control en la evaluación de tratamientos específicos. Evaluadas generalmente en pacientes que solicitan tratamiento. Generalmente son intervenciones más largas y estructuradas, con mayor fundamento teórico y administradas por especialistas.

Intervenciones breves motivacionales como intervenciones especializadas:

En estas intervenciones, se intenta resumir los aspectos esenciales de la E.M.: ofrecer feedback, reforzar la propia responsabilidad del paciente, dar consejo, ofrecer un menú de opciones, expresar empatía y apoyar la autoeficacia (20).

En las IB motivacionales se enfatiza el:

- Pedir permiso para preguntar
- Pedir permiso para aconsejar
- Acordar objetivos mediante negociación
- Asistir en la adquisición de actividades mediante las microhabilidades de la EM
- Ofrecer la posibilidad de realizar un seguimiento

Existen dos tipos de Intervenciones Breves Motivacionales (IBM):

- Basadas en el feedback; en ellas el feedback sobre el consumo (de alcohol por ejemplo) estructura una conversación sobre la conveniencia de cambiar.
- De estilo conversacional; se discuten una serie de temas para generar la aparición de temas relevantes y facilitar el cambio.

Especialmente estudiadas en relación a problemas de abuso de alcohol, las IBM han demostrado ser efectivas tanto en nivel primario como en otros niveles más especializados; han demostrado ser efectivas en distintas poblaciones (hombres, mujeres, diferentes grupos étnicos y etéreos) (21-23). Resultados de meta análisis han encontrado que las IB mejoran en promedio en un 27% los resultados en consumo de alcohol de personas con beber problemático y abuso (24). El efecto positivo de las IB parece ser duradero, reduciendo los niveles de consumo de alcohol y problemas relacionados, a 6, 12 y 48 meses después de la intervención (25-27).

Sin embargo, es importante considerar que las IBM no son apropiadas para todos los pacientes; aquellos con problemas de sustancias más severos requerirán tratamientos especializados.

En algunos settings (urgencias por ejemplo) las IBM no han demostrado ser efectivas (28-37).

Futuros estudios deberían enfocarse en posibles predictores de eficacia (género, edad, otros). Además, los componentes de la EM deberían ser comparados para determinar cuál de ellos es el más importante en los cambios a largo plazo

Es relevante el entrenamiento de los agentes de salud para realizar una adecuada y eficaz intervención (16).

Referencias

- (1) Gossop M MJSD. Change in substance use, health and clinical behaviour during the five years after intake. The National Treatment Outcome Research Study. NTORS. *National Addiction Centre*. London.; 2001.
- (2) Dunn C, Deroo L, Rivara FP. The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: a systematic review. *Addiction* 2001;96(12):1725-42.
- (3) Miller WR, Yahne CE, Moyers TB, Martinez J, Pirritano M. A Randomized Trial of Methods to Help Clinicians Learn Motivational Interviewing. [References]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2004;72(6):-1062.
- (4) Miller WR. Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy* 1983;11(2):-172.
- (5) Miller WR, Rollnick S. *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. 1991.
Ref Type: Generic
- (6) Rollnick S, Butler CC, McCambridge J, Kinnersley P, Elwyn G, Resnicow K. Consultations about changing behaviour. *BMJ* 2005 Oct 22;331(7522):961-3.
- (7) Miller WR, Rollnick S. *Motivational interviewing: Preparing people for change (2nd ed.)*. [References]. 2002.
Ref Type: Generic
- (8) Moyers TB, Martin T. Therapist influence on client language during motivational interviewing sessions. *J Subst Abuse Treat* 2006 Apr;30(3):245-51.
- (9) Rubak S, Sandbaek A, Lauritzen T, Christensen B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice* 2005 Apr;55:305-12.
- (10) Sharp D, Atherton SR. Out on the Town: An Evaluation of Brief Motivational Interventions to Address the Risks Associated With Problematic Alcohol Use. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2006 Oct 1;50(5):540-58.
- (11) Baer JS, Rosengren DB, Dunn CW, Wells EA, Ogle RL, Hartzler B. An evaluation of workshop training in motivational interviewing for addiction and mental health clinicians. *Drug and Alcohol*

Dependence 2004 Jan 7;73(1):99-106.

- (12) Baer JS, Ball SA, Campbell BK, Miele GM, Schoener EP, Tracy K. Training and fidelity monitoring of behavioral interventions in multi-site addictions research. *Drug Alcohol Depend* 2007 Mar 16;87(2-3):107-18.
- (13) Madson MB, Campbell TC, Barrett DE, Brondino MJ, Melchert TP. Development of the Motivational Interviewing Supervision and Training Scale. *Psychol Addict Behav* 2005 Sep;19(3):303-10.
- (14) Madson MB, Campbell TC. Measures of fidelity in motivational enhancement: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment* 2006 Jul;31(1):67-73.
- (15) Schoener EP, Madeja CL, Henderson MJ, Ondersma SJ, Janisse JJ. Effects of motivational interviewing training on mental health therapist behavior. *Drug and Alcohol Dependence* 2006 May 20;82(3):269-75.
- (16) Gual A. El desafío de implementar la Entrevista Motivacional en Intervenciones Breves. 8 A.D. Jul 4; 2008.
- (17) Vasilaki EI, Hosier SG, Cox WM. The efficacy of motivational interviewing as a brief intervention for excessive drinking: a meta-analytic review. *Alcohol Alcohol* 2006 May;41(3):328-35.
- (18) Heather N. Interpreting the evidence on brief interventions for excessive drinkers: the need for caution. *Alcohol Alcohol* 1995 May;30(3):287-96.
- (19) Heather N. The public health and brief interventions for excessive alcohol consumption: the British experience. *Addict Behav* 1996 Nov;21(6):857-68.
- (20) Tevyaw TO, Monti PM. Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance abuse: foundations, applications and evaluations. *Addiction* 2004;99(s2):63-75.
- (21) Fleming MF. Brief interventions and the treatment of alcohol use disorders: current evidence. *Recent Dev Alcohol* 2003;16:375-90.
- (22) Fleming M, Manwell LB. Brief intervention in primary care settings. A primary treatment method for at-risk, problem, and dependent drinkers. *Alcohol Res Health* 1999;23(2):128-37.
- (23) Marlatt GA, Baer JS, Kivlahan DR, Dimeff LA, Larimer ME, Quigley LA, et al. Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: results from a 2-year follow-up

assessment. *J Consult Clin Psychol* 1998 Aug;66(4):604-15.

- (24) Bien TH, Miller WR, Tonigan JS. Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction* 1993 Mar;88(3):315-35.
- (25) Bien TH, Miller WR, Tonigan JS. Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction* 1993 Mar;88(3):315-35.
- (26) Fleming MF, Barry KL, Manwell LB, Johnson K, London R. Brief physician advice for problem alcohol drinkers. A randomized controlled trial in community-based primary care practices. *JAMA* 1997 Apr 2;277(13):1039-45.
- (27) Fleming MF, Mundt MP, French MT, Manwell LB, Stauffacher EA, Barry KL. Brief physician advice for problem drinkers: long-term efficacy and benefit-cost analysis. *Alcohol Clin Exp Res* 2002 Jan;26(1):36-43.
- (28) Barnett NP, Murphy JG, Colby SM, Monti PM. Efficacy of counselor vs. computer-delivered intervention with mandated college students. *Addict Behav* 2007 Nov;32(11):2529-48.
- (29) Monti PM, Colby SM, Barnett NP, Spirito A, Rohsenow DJ, Myers M, et al. Brief intervention for harm reduction with alcohol-positive older adolescents in a hospital emergency department. *J Consult Clin Psychol* 1999 Dec;67(6):989-94.
- (30) Havard A, Shakeshaft A, Sanson-Fisher R. Systematic review and meta-analyses of strategies targeting alcohol problems in emergency departments: interventions reduce alcohol-related injuries. *Addiction* 2008 Mar;103(3):368-76.
- (31) Gentilello LM, Rivara FP, Donovan DM, Jurkovich GJ, Daranciang E, Dunn CW, et al. Alcohol interventions in a trauma center as a means of reducing the risk of injury recurrence. *Ann Surg* 1999 Oct;230(4):473-80.
- (32) Smith AJ, Hodgson RJ, Bridgeman K, Shepherd JP. A randomized controlled trial of a brief intervention after alcohol-related facial injury. *Addiction* 2003 Jan;98(1):43-52.
- (33) Longabaugh R. Comments on Dunn et al.'s "The use of brief interventions adapted from motivational interviews across behavioral domains: a systematic review". Why is motivational interviewing effective? *Addiction* 2001 Dec;96(12):1773-4.
- (34) D'Onofrio G, Degutis LC. Preventive care in the emergency department: screening and brief intervention for alcohol problems in the emergency department: a systematic review. *Acad Emerg Med* 2002 Jun;9(6):627-38.

- (35) D'Onofrio G, Pantalon MV, Degutis LC, Fiellin DA, Busch SH, Chawarski MC, et al. Brief intervention for hazardous and harmful drinkers in the emergency department. *Ann Emerg Med* 2008 Jun;51(6):742-50.
- (36) Crawford MJ, Patton R, Touquet R, Drummond C, Byford S, Barrett B, et al. Screening and referral for brief intervention of alcohol-misusing patients in an emergency department: a pragmatic randomised controlled trial. *Lancet* 2004 Oct 9;364(9442):1334-9.
- (37) Daepfen JB, Gaume J, Bady P, Yersin B, Calmes JM, Givel JC, et al. Brief alcohol intervention and alcohol assessment do not influence alcohol use in injured patients treated in the emergency department: a randomized controlled clinical trial. *Addiction* 2007 Aug;102(8):1224-33.
- (38) www.motivationalinterviewing.org. 2006.
Ref Type: Internet Communication
- (39) Miller WR, Hedrick KE, Orlofsky DR. The Helpful Responses Questionnaire: a procedure for measuring therapeutic empathy. *J Clin Psychol* 1991 May;47(3):444-8.

12) METODOLOGÍA

TALLER DE FORMACIÓN DE EQUIPOS DE SALUD EN E.M. (nivel 1)

1. Introducción

Este taller se define como un curso introductorio teórico-práctico dirigido a profesionales de Programas de prevención y tratamiento de Conace, actualmente trabajando con personas con problemas relacionados con sustancias.

El taller estará a cargo de un profesional clínico experto, con formación en Entrevista Motivacional en el extranjero y miembro acreditado de la "Motivational Interviewing Network of Trainers/MINT" (Vanessa Cantillano (38)) como entrenadora principal y una co entrenadora con formación en nivel 1 y 2 de Entrevista Motivacional. Está orientado a entregar principios de la E.M. y a permitir la adquisición y de destrezas en técnicas de comunicación y estrategias básicas de la Entrevista práctica Motivacional a grupos de 35 profesionales en un taller de dos días de duración (16 horas totales).

2. Contenidos de la capacitación:

El entrenamiento está basado en el método de la E.M. Incluye una orientación general en los principios y espíritus de la E.M. Ejercicios prácticos que ayudarán a los participantes a mejorar sus destrezas en empatía, reconocimiento y promoción de discurso de cambio y manejo de la resistencia. Dentro del curso se considerará integración de este método con otros tratamientos.

Conceptos claves a ser entregados durante el taller:

- Entrevista Motivacional:
 - Espíritu
 - Principios generales
 - Fases de la E.M.

- Escucha refleja
- Empatía
- Ambivalencia
- Resistencia y su manejo
- Microhabilidades de E.M.
- "Discurso de cambio"

3. Población objetivo:

La capacitación está dirigido a los equipos de los siguientes programas preventivos:

a) Prevención Secundaria en Establecimientos Educativos de enseñanza media

Esta intervención está orientada a fortalecer competencias y recursos de las comunidades escolares, para prevenir y abordar institucionalmente el consumo de alcohol y drogas entre sus estudiantes, implementar un sistema de prevención secundaria que permita intervenir precozmente el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes, implementar un fondo de proyectos destinados a la prevención del consumo de alcohol y drogas para la comunidad escolar en cada uno de los establecimientos y articular los establecimientos educativos con las redes preventivas existentes y el sistema de salud comunal.

b) Ilumina Tu Carrete

Este programa tiene como orientación formar e implicar en la prevención de riesgos a actores significativos involucrados con la oferta de entretención en el barrio, haciéndolos partícipes de una instancia de prevención, a su vez volver a significar el espacio de carrete, como espacio de expresión ciudadana y de participación de la comunidad, en las decisiones que aporten a mejorar su calidad de vida, incorporando en el trabajo preventivo la acción de pares en un abordaje directo y cercano.

c) Prevención Selectiva con Jóvenes en Sectores Focalizados (Fondo Especial)

Dicho programa se desarrolla a través de la implementación de proyectos dirigidos a jóvenes de barrios focalizados por su condición de vulnerabilidad y que presentarían una baja percepción de riesgo acerca de los efectos de las drogas y/o un grado importante de "naturalización" del consumo.

Es una intervención selectiva en tanto pretende intervenir directamente en aquellos factores de riesgo asociados al consumo de drogas, a nivel individual, grupal y comunitario, con el propósito de disminuir el consumo de drogas y aumentar la percepción de riesgo en este tipo de población.

Con este propósito las intervenciones se dirigen a fortalecer aquellos factores de los jóvenes, que permitan aumentar sus competencias y recursos personales y sociales en relación al consumo de drogas; así como los relacionados con su situación de vulnerabilidad, favoreciendo la integración social de éstos en el barrio y comuna. De manera complementaria y ante situaciones de consumo problemático que eventualmente puedan detectarse, este programa considera la implementación de estrategias de detección precoz en adolescentes y jóvenes, según corresponda.

d) Profesionales de atención primaria de salud vinculados al trabajo de los proyectos en temáticas de adolescentes /jóvenes y consumo problemático de drogas.

N° de participantes estimado según programa				
Ilumina Tu carrete	Prevención 2°	Prevención Selectiva, Fondo especial	Profesionales APS	Total
10	18	90	50	168

N° de capacitaciones según Focalización regional (en base a grupos estimados de 35 personas)

Iquique	Concepción	R. metropolitana
1	1	3

4. Etapas del proyecto:

La capacitación en Entrevista Motivacional, es un proyecto estructurado en tres etapas:

1. **La primera etapa** consiste en la Capacitación de 16 horas en entrevista motivacional nivel 1 a un total de 168 profesionales, agrupados en 5 grupos de 35 personas: 3 Santiago, 1 en Iquique y 1 en Concepción.

Para esta etapa se preparará un material específico de capacitación para la población seleccionada y se desarrollará una material de evaluación de las habilidades adquiridas durante el taller (pre y post test) basados en "Helpful Responses Questionnaires" (HRQ) (39), que mide el nivel de respuesta empática utilizando viñetas de casos tipo.

Esta etapa considera la planificación de las jornadas y una descripción metodológica: documento del contenido de las jornadas de capacitación, que incluye marcos teóricos, actividades prácticas, sistemas de seguimiento y asesoría. Como producto de esta etapa se elaborará un Informe de la capacitación por jornada regional.

2. **La segunda etapa** consiste en realizar un seguimiento grupal de los profesionales capacitados (4 sesiones de seguimiento: 2 en Santiago, 1 en Iquique y 1 en Concepción).

Esta etapa consiste en realizar una actividad de Seguimiento (8 horas) para reforzar, mejorar y evaluar las habilidades adquiridas en la capacitación previa. Se realizará modalidad de taller con trabajo por equipos con el fin de realizar discusión de tipos de casos comunes y resolver posibles dificultades y fortalecer lazos para trabajo con supervisión de pares.

Considera diseño e implementación de instrumento de seguimiento y asesoría, centradas en el logro de habilidades (evaluación pre-post)

Considera confección de informe de seguimiento con información clave respecto al desarrollo de habilidades facilitadas por la formación específica, identificando profesionales capacitados, grupos de pertenencia, logros y dificultades.

3. Informe Final

Documento que contenga información del desarrollo y contenidos de cada capacitación y seguimiento realizados.

Se informará de análisis estadísticos de evolución de nivel de respuesta empática (instrumento HRQ) como medida de adquisición de habilidades en E.M. en los asistentes a los talleres y seguimiento

Se informará de fortalezas de los equipos y aspectos a trabajar en supervisión de pares al interior de los equipos.

13) OBJETIVOS DEL PROYECTO

13.1. OBJETIVO GENERAL

Capacitar a profesionales (prevención secundaria en establecimientos educacionales de enseñanza media, ilumina tu carrete, prevención selectiva con jóvenes en sectores focalizados y atención primaria de salud) en Entrevista Motivacional, para realizar intervenciones tempranas vinculadas a la problemática del consumo de drogas.

13.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Que los asistentes tengan un conocimiento suficiente de los principios, espíritu y herramientas de la Entrevista Motivacional.
- Que los asistentes mejoren la práctica de técnicas con particular énfasis en la minimización de la resistencia y fortalecimiento de compromiso a la conducta de cambio.
- Que los asistentes sean capaces de reconocer el discurso de cambio en sus pacientes.
- Que los asistentes adquieran una mayor confianza y competencia en cómo el estilo de la E.M puede ser integrado con otras aproximaciones terapéuticas y en sus propias áreas de trabajo.

14) INDICADORES

1. Capacitación de 168 profesionales en entrevista motivacional nivel 1.
2. Evaluación del nivel de respuesta empática individual a través del "Helpful Responses Questionnaires" (HRQ)".
3. Informe regional de capacitaciones
4. Informe final

15) ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad N° 1	
Nombre de la Actividad	Diseño y Ejecución de Capacitación de profesionales (168 profesionales) entrevista motivacional nivel 1
Descripción y metodología de la Actividad	
<p>1. Preparación de material específico de capacitación para la población seleccionada que incluye marco teórico, pasos prácticos, sistemas de seguimiento y asesoría.</p> <p>2. Desarrollo de una evaluación de las habilidades adquiridas durante el taller (evaluación pre y post test) basados en "Helpful Responses Questionnaires" (HRQ)" (36), que mide el nivel de respuesta empática utilizando viñetas de casos tipo.</p> <p>3. Diseño de jornada de capacitación en torno a los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Identificar discurso de cambio.○ Generar preguntas abiertas para evocar discurso de cambio.○ Generar respuestas consistentes con la Entrevista Motivacional.○ Identificar áreas de intervención para las cuales la Entrevista Motivacional ha probado ser efectiva.○ Demostrar su habilidad para responder con frases de escucha reflexiva.	

4. Como producto de esta etapa se elaborará un Informe de la capacitación por jornada regional.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina PROGRESSA Salón para capacitación para 35 personas: 3 en Santiago, 1 en Iquique y 1 en Concepción	4 meses	Trabajo total de equipo: 13 hrs. diarias Capacitación 8 Horas diarias. 5 Jornadas de 2 días cada una	1014 horas

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

- Artículos de oficina.
- CDs con material de apoyo.
- Impresión del material de trabajo para la jornada.
- Servicio de café.
- Arriendo de salones.
- Traslado
- Alojamiento
- Viático

Equipamiento

- Computador.
- Impresora.
- Acceso a redes.
- Fotocopiadora o scanner.
- Fono-Fax.

Recurso Humano

- Psiquiatras.
- Psicólogos.
- Metodólogo.
- Enfermera capacitadora
- Secretaria.
- Asistente.

Actividad N° 2

Nombre de la Actividad

Seguimiento grupal de los profesionales capacitados (4 sesiones de seguimiento: 2 en Santiago, 1 en Iquique y 1 en Concepción).

Descripción y metodología de la Actividad

1. Diseño de un instrumento de seguimiento y asesoría, centradas en el logro de habilidades.
 2. Diseño de una jornada de Seguimiento de 8 horas cuyo objetivo es reforzar, mejorar y evaluar las habilidades adquiridas en la capacitación previa.
- Elaboración de informe de seguimiento con información clave respecto al desarrollo de habilidades facilitadas por la formación específica, identificando profesionales capacitados, grupos de pertenencia, logros y dificultades.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina PROGESSA Salón para capacitación para 35 personas: 2 en Santiago, 1 en Iquique y 1 en Concepción	1 meses	Trabajo total de equipo: 13 hrs. diarias Jornada de Seguimiento de 8 Horas diarias. 4 jornadas de 1 día	500 horas

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

- Artículos de oficina
- Traslado
- Alojamiento
- Viático

Equipamiento

- Computador.
- Impresora.
- Acceso a redes.
- Fotocopiadora o scanner.
- Fono-Fax.

Recurso Humano

- Psiquiatras.
- Psicólogos.
- Metodóloga.
- Enfermera capacitadora
- Secretaria.
- Asistente.

Actividad N° 3	
Nombre de la Actividad	Informe Final y entrega de resultados.
Descripción y metodología de la Actividad	

Documento que contenga información del desarrollo de cada capacitación y seguimiento realizado que facilite identificar profesionales capacitados, grupos de pertenencia, logros y dificultades.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina PROGRESSA	1 mes	Trabajo total de equipo: 5 hrs. diarias	96 horas

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

- Artículos de oficina.

Equipamiento

- o Computador.
- o Impresora.
- o Acceso a redes.
- o Fotocopiadora o scanner.
- o Fono-Fax.

Recurso Humano

- o Psiquiatras.
- o Psicólogos.
- o Metodólogo.
- o Enfermera capacitadora
- o Secretaria.
- o Asistente.

16) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10
1	Diseño y Ejecución de Capacitación de profesionales en entrevista motivacional nivel 1 y análisis de datos	X	X	X	X						
2	Seguimiento grupal de los profesionales capacitados y análisis de datos					X					
3	Informe Final y entrega de resultados.						X				

17) DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	6 meses
--	----------------

18) EVALUACIÓN DEL PROYECTO

<p>Evaluación cuantitativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Registro del número de beneficiarios directos del programa que asisten. ○ Cumplimiento del cronograma de actividades y productos comprometidos. ○ Resultados de la evaluación pre y post test basados en "Helpful Responses Questionnaires" (HRQ)".
--

**19) DESCRIPCIÓN DE ÍTEMES
GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	¿QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	CONACE	TOTAL \$
Arriendo salón y data show	14 días		2.030.000	2.030.000
Servicio de café	1050 cafés		1.749.300	1.749.300
Pasajes (Iquique y Concepción)	2 personas (8 pasajes)		1.680.000	1.680.000
Alojamiento y alimentación	2 personas		656.000	656.000
Artículos de Oficina y courier	6 meses		465.000	465.000
TOTAL ÍTEM \$				6.580.300

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	¿QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	OTROS	TOTAL \$
Oficinas	2	2.400.000		2.400.000
Computador	4	2.000.000		2.000.000
Impresora	2	220.000		220.000
Acceso a redes	1	140.000		140.000
Fotocopiadora o scanner	1	100.000		100.000
Fono-Fax	1	60.000		60.000
TOTAL ÍTEM \$				4.920.000

RECURSO HUMANO

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	N° DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	CONACE	TOTAL \$
PSIQUIATRA	1	144 Horas Docentes		4.725.504	4.725.504
PSICOLOGO	2	112 Horas Docentes		2.900.000	2.900.000
METODOLOGA	1	170		800.000	800.000
Asistente de proyecto	1	350		1.250.000	1.250.000
Coordinador administrativo	1	280		1.000.000	1.000.000
Secretaria	1	225		810.000	810.000
				TOTAL ITEM \$	11.485.504

20) PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

ÍTEM	APORTE PROPIO	CONACE	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM
GASTOS OPERACIONALES	0	6.580.300	6.580.300	29
EQUIPAMIENTO	4.920.000	0	4.920.000	21
RECURSOS HUMANOS	0	11.485.504	11.485.504	50
TOTAL	4.920.000	18.065.804	22.985.804	100

PROGESSA LTDA.

**Firma Representante Legal Proyecto
(Nombre Organización Responsable)**



21) CURRÍCULO INSTITUCIONAL

Progressa es una organización multiprofesional que desde el año 2005 trabaja en el desarrollo de proyectos en salud mental, orientados a la promoción de estilos de vida saludables y a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y de las conductas de riesgo.

Desde su inicio, ha realizado y ha colaborado co-organizando seminarios, congresos y capacitaciones, haciéndose parte de los principales encuentros formativos y diplomados de salud mental y conductas de riesgo del país, a través de la participación de sus equipos profesionales.

I. ANTECEDENTES SOCIEDAD

NOMBRE : PROGRESSA

REPRESENTANTE LEGAL : Daniel Martínez Aldunate

RUT SOCIEDAD : 77.565.330-2

RUT REPR. LEGAL : 10.588.342-0

DIRECCIÓN : República Árabe de Egipto 625, Las Condes

FONO - FAX : (02)9462755 – (09)6607435

E-MAIL : alsurdenosotros@gmail.com
dmartina@puc.cl, horizonte@interactiva.cl

II. PROYECTOS LICITADOS

Nombre del proyecto: Estudio de Alternativas para la Atención Integral de la Salud Mental de Niños/as y Adolescentes con Compromiso Biológico, Psicológico y Social Severo Usuarios de Programas Especializados de la Red SENAME
Fecha de realización: noviembre 2008 a abril de 2009.
Mandante: Fundación San Carlos de Maipo

Nombre del proyecto: Módulo de Intervención Psicosocial Especializado en Factores Dinámicos
Fecha de realización: diciembre 2008 a febrero de 2009.
Mandante: Gendarmería de Chile – Ministerio del Interior

Nombre del proyecto: Proyecto de Prevención Selectiva para la Población Penal Juvenil. Diseño e implementación piloto de un programa de prevención selectiva de drogas para jóvenes entre 19 y 25 años privados de libertad en centros penales de Gendarmería de Chile.
Fecha de realización: Mayo a Octubre del 2008.
Mandante: CONACE

Nombre del proyecto: Evaluación de Proceso de los Proyectos Piloto de Intervención Psicosocial y Prevención de drogas con Niños, Niñas y Adolescentes de y en la Calle
Fecha de realización: agosto y septiembre de 2004
Mandante: CONACE

Nombre del Proyecto: Asesoría psiquiátrica y psicológica a Centros de Tratamiento y Rehabilitación para mujeres adultas en convenio CONACE-FONASA-MINSAL en las regiones primera, quinta sexta, séptima, octava y metropolitana.

Fecha de realización: enero a octubre de 2006

Mandante: CONACE

III. ACTIVIDADES Y CAPACITACIONES REALIZADAS

1. Realización de curso "*formación en estrategias preventivas de conductas adictivas en niños y adolescentes con vulnerabilidad psicosocial*", Proyecto de colaboración y desarrollo de Red Siembra Iberoamericana Ministerio de Salud, Gobierno de La Rioja-España y ONG Eradicciones (2005).

Curso Taller de 30 horas destinado a representantes de ONGS que trabajan con niños/as y adolescentes en riesgo psicosocial, para reforzar conocimientos y destrezas necesarias para diseñar, desarrollar e implementar intervenciones preventivas de las conductas adictivas en niños y/o jóvenes en contextos de vulnerabilidad psicosocial.

Instituciones participantes en Capacitación:

- Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ, Viña del Mar.
 - El circo del Mundo, R. M.
 - Corporación Chile Derechos, Centro de Estudios de Desarrollo Social, R. M.
 - Corporación Caleta Sur, R.M.
 - Corporación CHASQUI, San Bernardo
 - Vicaría Zona Sur, R. M. PROGRAMA PROPADD
 - Vicaría Esperanza Joven, R. M.
 - Tierra Esperanza tiene varios centros en la II, VIII y RM
 - . ONG Entre Calles
 - 11. Opción, R.M.
 - 12. Hogares Crea

 - 13. Fundación Vida compartida
2. Co-organización de seminarios y congresos nacionales en conductas de riesgo y adicciones:
 - II Seminario Internacional ERAAdicciones: "Esa Urgencia de Vivir". 6 y 7 de junio del 2002, Santiago de Chile.
 - I Congreso Chileno de Adicciones "ERAAdicciones 2004", IV Seminario internacional ERAAdicciones y V Seminario de Patología Dual. 1 y 2 de Julio del 2003, Santiago de Chile.
 - III Seminario Internacional ERAAdicciones "Adicciones de Otros Mundos" y II encuentro Sudamericano de ISAM (Internacional Society addiction medicine) en Sudamérica. 5 y 6 de junio 2004, Santiago de Chile.

- **II Congreso Iberoamericano de Trastornos Adictivos.**
28 al 30 de Septiembre del 2005, Santiago de Chile.
 - **VII Congreso internacional ERAdicciones,**
3 y 4 de septiembre 2007, Santiago de Chile.
3. **Co-dirección de Revista Sudamericana ERAdicciones en su forma escrita (1999 a 2006).** Publicación semestral con un tiraje de 2500 ejemplares con distribución gratuita en Chile, Perú, Bolivia, Argentina, Paraguay, Cuba, Venezuela y Uruguay.
 4. **Capacitación y asesoría técnica a instituciones y organizaciones en políticas de prevención y tratamiento de los problemas de alcohol, drogas y conductas de riesgo.**

Empresas e instituciones capacitadas y/o asesoradas:

- **Metro.**
 - **Servicios de Salud Regionales.**
 - **PREVIENE y CONACE Regionales.**
 - **Aduanas de Chile.**
 - **Refinería de Con Con y Petrox.**
 - **CODELCO y Minera Escondida.**
 - **Municipalidades de Lo Prado, La Cisterna, Colina, San Bernardo.**
 - **Pontificia Universidad Católica de Chile.**
 - **Colegios Isabel La Católica, San Benito, Verbo Divino, Monjas Inglesas.**
 - **Colegios municipalizados de Antofagasta.**
 - **Superintendencia de Banco.**
 - **CTC Telefónica.**
 - **DYS (Líder y Ekono).**
 - **Embotelladora Andina.**
 - **Banco de Chile y Banco de Crédito e Inversiones.**
5. **Participación como profesores en los siguientes cursos y diplomados:**
 - **Diplomado en Adicciones para profesionales de la Universidad de Santiago,** Módulo de "Psicofarmacología en Adicciones, desde 2004 al 2008.
 - **Diplomado de la Universidad de Chile "Intervención en tratamiento, rehabilitación y reinserción social, con énfasis en población infanto-adolescente y mujeres con consumo problemático de drogas".** 2005 y 2006.
 - **Diplomado de Neurobiología de las adicciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile,** año 2007 y 2008.
 6. **Participación como conferencista internacional en temáticas de conductas adictivas en Argentina, Perú, Paraguay, Uruguay, Bolivia, Colombia y España.**
 7. **Atención clínica especializada en salud mental, adicciones y otras conductas de riesgo:**

- **Comunidad Terapéutica del Centro Penitenciario Femenino. Julio 2003 a Marzo 2005 (Dra. Jacqueline Fazzolari).**
 - **Unidad de dependencias complejas y patología dual del hospital psiquiátrico el Peral. 1997 a 2001 (Dr. Daniel Martínez).**
 - **Programa de Autocuidado y conductas de riesgo de unidad de apoyo psicológico de Universidad Católica de Chile 2003 al 2008 (Dr. Daniel Martínez y Ps. Lorena Contreras).**
 - **Dirección RED GESAM para tratamiento GES para menores de 20 años con problemas de conductas adictivas Desde año 2007 a la fecha. (Dr. Daniel Martínez).**
- 8. Miembro del Directorio Mundial de la Internacional Society of Addiction Medicine (ISAM). Dr. Daniel Martínez, primer representante Chileno en el Directorio de la organización mundial. 2002-2005.**
- 9. Organizador del Primer Grupo de adicciones de la Sociedad Chilena de Neurología, psiquiatría y neurocirugía. Dr. Daniel Martínez, coordinador de grupo desde año 2003 al 2007.**

Miembro fundador del Colegio Iberoamericano de Adicciones (2003). Dr. Daniel Martínez, vicepresidente de organización (2003-2006).

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Daniel Martínez Aldunate
EDAD	42 años
RUT	10.588.342-0
DOMICILIO	República Árabe de Egipto # 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Médico Psiquiatra
TELÉFONO	02-9462755
E-MAIL	dmartina@puc.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios de Pregrado:

1986 – 1993 Estudios de Medicina, Universidad de Chile. Sede Oriente, Hospital Salvador.

Formación de Postgrado:

1994-1997 Beca Universitaria Psiquiatría Adulto, Hospital Salvador, Universidad de Chile.

1996 Formación en Toxicología Clínica en Farmacodependencias, Hospital Juan Fernández, Buenos Aires (Argentina).

1998 Postítulo en Esquizofrenia, Servicio de Psiquiatría Sur y 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

Experiencia académica

- Director y/o Coordinador de Congreso adicciones SONEPSYN/ERAdicciones desde años 2000 al 2008
- Coordinador programa congreso adicciones SONEPSYN/ERAdicciones durante años 2003 al 2005.
- Encargado de Módulo de Psicofarmacología del Diplomado de Adicciones de Universidad de Santiago. 2005-2008.
- Docente invitado a Diplomado de Neurobiología de las Adicciones de la PUC. 2006 al 2008.
- Coordinador del Diplomado de Prevención Selectiva de las adicciones de la PUC, 2008.
- Director de la Revista Sudamericana ERAdicciones en su forma escrita (1999 a 2007).

Publicación semestral con un tiraje de 2500 ejemplares con distribución gratuita en Chile, Perú, Bolivia, Argentina, Paraguay, Cuba, Venezuela y Uruguay.

- Desde octubre del 2002 al 2005 miembro del Directorio Mundial de la Internacional Society of Addiction Medicine (ISAM).
- Vicepresidente del Colegio Iberoamericano de Trastornos Adictivos (2003-2006).
- Miembro del CEDA (Centro de estudio de las Adicciones) de la Universidad Católica de Chile, desde 2007. Centro conformado por Dirección General Estudiantil, Escuela de Medicina, Escuela de Sociología y Psicología, Departamento de Ciencias Biológicas y Neurociencias, y Escuela de Enfermería.

Investigación

- 2 Estudios epidemiológicos del uso de drogas y otras conductas adictivas en estudiantes de la PUC (2005-2007).
- Estudios epidemiológicos del uso de drogas y otras conductas adictivas en estudiantes en INACAP y Colegio Monjas Inglesas (2007).

Experiencia laboral

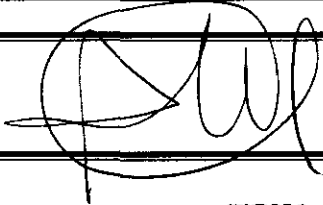
- Sub-encargado de Unidad de Patología Dual y Dependencias Complejas del Hospital Psiquiátrico el Peral. Encargado de supervisión técnica de pre-grado y post-grado. Desde 1997 al 2002.
- Psiquiatra del Programa de Autocuidado de Conductas adictivas de la UAP (Unidad de apoyo Psicológico) de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Desde año 2003 a la fecha.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL DIPLOMADO

Director

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL DIPLOMADO

Yo, Daniel Eduardo Martínez Aldunate declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este proyecto y me comprometo a participar en la "Capacitación en Entrevista Motivacional", financiado por CONACE y realizar la tareas que se me asignen en el.

6 de Mayo de 2009	
FECHA	FIRMA

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Vanessa Alejandra Cantillano Arcos
EDAD	37 años
RUT	12.263-027-7
DOMICILIO	República Arabe de Egipto # 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Médico- Psiquiatra
TELÉFONO	02-9462755
E-MAIL	vanecantillano@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Universitarios de Pregrado:

1989 - 1996: Medicina. Universidad de Concepción. Concepción, Chile.

Formación de Postítulo o de Postgrado:

1999 - 2002: Formación de Especialidad en Psiquiatría de Adultos. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

2004 - 2005: King's College London. "MSc in clinical and Public Health Aspects of Addiction". National Addiction Centre. Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital. Full time 2004-2005. University of London, United Kingdom.

2005-2006: **Estadía de subespecialización en adicciones en la Unidad de Toxicomanías del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.**

2006 Miembro acreditado de la "Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT)",

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

Formación en Entrevista Motivacional:

2006 Nov: Motivational Interviewing: 2006 Training New Trainers (TNT). Auspiciado por "Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT)", y la "University of New Mexico", Center on Alcoholism, Substance Abuse and Addictions. Miami, Florida, USA.

2006 Marzo: Motivational Interviewing (taller de dos días) ("Motivational Interviewing: Introduction & Integration" Practitioner Workshop) dirigido por Stephen Rollnick y Jeff Allison). Cardiff (Gales), Reino Unido.

2005 Nov: Capacitación nivel 2 en Entrevista Motivacional (taller de 20 hrs) "Escuela de Otoño Socidrogalcohol". Alicante, España. (Dr. Antonio Gual, España y Dra. Carolina Yahne, Estados Unidos).

2005 Enero: Capacitación nivel 1 en Entrevista Motivacional. Taller de un día, parte de módulo de psicología de "MSc in clinical and public health

aspects of addiction"; National Addiction centre, Institute of Psychiatry. Londres, Reino Unido. Dr. Luke Mitchetson (Clinical Psychologist).

Actividades Docentes:

- 2009: Participación en clases teóricas y prácticas de Curso de psiquiatría para estudiantes de Medicina quinto año, Universidad del Desarrollo.
- 2008 Nov: Participación como entrenadora de módulo de Entrevista Motivacional en "CURSO SEMIPRESENCIAL DE ADOLESCENCIA E INTERVENCIÓN PRECOZ SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS". Ministerio de Salud. Consorcio Universitario de Salud y Medicina Familiar. Departamento de Medicina Familiar. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- 2008 Nov: Participación como entrenadora de módulo de Entrevista Motivacional en "TALLER AVANZADO DE TRATAMIENTO ADOLESCENTES CON PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS (GES)" Departamento de Medicina Familiar. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Viña del Mar, Chile.
- 2008 Oct: Docente de módulo de Entrevista Motivacional en "CURSO DE PERFECCIONAMIENTO EN PREVENCIÓN SELECTIVA DEL USO DE DROGAS EN JÓVENES". CEDA-UC. Pontificia Universidad Católica de Chile y CONACE. Santiago, Chile
- 2008 Sept: Docente de Diplomado "Políticas públicas y gestión local en prevención de consumo y tráfico de alcohol y drogas". Universidad Alberto Hurtado, Conace. Concepción, Chile.
- 2008 Julio: Participación como docente en Diplomado en Neurobiología de la Drogadicción. Facultad de Ciencias Biológicas. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2008 Julio : Entrenadora junto a Dr. Antoni Gual en "TALLER NIVELES 1 Y 2 DE FORMACIÓN EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL". DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN, ESCUELA DE ENFERMERÍA. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE. Santiago, Chile
- 2007 Julio: Entrenadora junto a Dra. Carolina Yahne de PRIMER "TALLER DE FORMACIÓN EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL". DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE. Santiago, Chile-
- 2007: Entrenadora en taller de formación en Entrevista Motivacional para becados de Psiquiatría Departamento de Psiquiatría (20 y 27 Abril 2007 y 4 de Mayo 2007). Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- 2007: Entrenadora en taller piloto de formación en Entrevista Motivacional dirigido a equipo Unidad de Adicciones Departamento de Psiquiatría (13, 17 y 20 de Marzo 2007). Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- 2007: Participación en clases teóricas y prácticas de Curso de psiquiatría para estudiantes de Medicina quinto año. Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2007: Participación en clases teórico-prácticas Curso de psicología médica para

estudiantes de Medicina segundo año. Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

2007: Participación en curso de Psiquiatría para becados de Medicina Interna y Neurología. Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL DIPLOMADO

ENTRENADORA PRINCIPAL

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL DIPLOMADO

Yo, Vanessa Cantillano Arcos declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este proyecto y me comprometo a participar en la "Capacitación en Entrevista Motivacional", financiado por CONACE y realizar la tareas que se me asignen en el.

6 de Mayo de 2009



FECHA

FIRMA

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Daniela Fuentes Olavarría
EDAD	32
RUT	13.036.622-8
DOMICILIO	República Árabe de Egipto # 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Enfermera Matrona
TELÉFONO	02-9462755
E-MAIL	dfuenteo@gmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

2000: Enfermera Matrona, Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

2006: Diploma de Postítulo Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Facultad de Medicina, Escuela de Postgrado, Universidad de Chile.

2007: Postítulo de Estudios de la Familia. Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile.

2008: Diplomado Tendencias Innovadoras de Docencia en Enfermería. Escuela de Enfermería, 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

2005: Autora y Coordinadora de Proyecto "TODOS SOMOS PARTE", presentado y aprobado en el "Tercer Fondo Nacional de Proyectos de Prevención de Drogas para Estudiantes de Educación Superior 2005", del Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes (CONACE) del Gobierno de Chile y la Red Universitaria de Promoción y Autocuidado (Red UPRA).

2007: I Taller de Formación en Entrevista Motivacional. 10 y 11 de Julio. Centro de Extensión, Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría. Docentes: Carolina Yahne y Vanesa Cantillano.

2007: Preparación del Recurso Enfermera en la Prevención del Consumo de Drogas en Población General. Seminario realizado en Temuco, Octubre 2007. ACHIEEN, CONACE, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

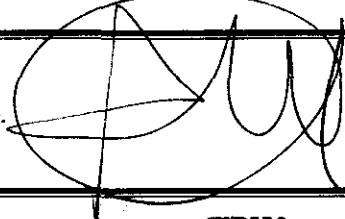
2008: II Taller de Formación en Entrevista Motivacional. 2 y 3 de Julio. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. Docentes: Antoni Gual y Vanesa Cantillano.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Co Entrenadora

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Daniela Fuentes Olavarría declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados en este proyecto y me comprometo a participar en la "Capacitación en Entrevista Motivacional", financiado por CONACE y realizar la tareas que se me asignen en el.

6 de Mayo de 2009	p.p. 
FECHA	FIRMA

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Lorena Alejandra Contreras Escudero
EDAD	33 años
RUT	12.575.097 – 4
DOMICILIO	República Árabe de Egipto 625, Las Condes
PROFESIÓN / OFICIO	Psicóloga – Terapeuta Familiar
TELÉFONO	9462755 - 3545427 (oficina), 98713811 (celular)
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.

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

- 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.
- 2003 a la fecha. Práctica liberal de la profesión.
- Miembro del equipo Progesa encargado de diseñar el Programa de Prevención Selectiva para Población Penal Juvenil, en convenio con CONACE y Gendarmería de Chile.
- Relatora experta en capacitaciones para equipos de tratamiento en convenio con CONACE sobre el tratamiento de adicciones en población femenina.
- Coordinadora Académica del Curso de Perfeccionamiento en Prevención Selectiva de Drogas en Población Juvenil, dictado por CEDA – UC para CONACE.
- 2007- 2008 Docente del Diplomado de Neurobiología de las Adicciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2007 – 2008. 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.
- 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.