

Informad@s

Revista Digital Área Contacto Ciudadano

Editorial

Las líneas telefónicas de ayuda se utilizan a nivel mundial, como un método para presentar denuncias y realizar intervenciones en crisis para quienes enfrentan problemas serios y no cuentan con una red social de apoyo a disposición. Los primeros teléfonos de ayuda nacen en Estados Unidos en el año 1885, cuando el Reverendo Harry Marsh Warren* inicia una labor humanitaria de ayuda por teléfono al suicida, pero no es hasta 1906 que comenzó a funcionar este tipo de servicios con el nombre de "National Save a Life League" (Rocamora, A, 2012). La labor realizada por el equipo del Reverendo Warren fue de contener, escuchar sus problemas, proporcionar apoyo de forma incondicional lo cual tuvo como resultados bajas considerables en el número de suicidios en esa época. En Chile, durante el año 2000 nace el Fonodrogas de CONACE, dando inicio al primer servicio de consejería virtual sobre el fenómeno drogas al alero de una campaña comunicacional de la época mediante la cual, la institución sale a terreno al encuentro de la ciudadanía, la contacta a través de los medios de comunicación masiva, y además, implementa soportes informativos escritos, digitales y telefónicos.

Desde esa fecha, el Programa Fonodrogas y Alcohol, ha ido desarrollado una metodología y protocolos de atención propios que son únicos en el país y que garantizan la efectividad de la intervención. Se cuenta con un equipo de psicólogos y asistentes sociales con experiencia en la temática.

Fonodrogas se ha transformado con los años en el punto de acogida de personas en situación de crisis cumpliendo las siguientes funciones;

- Ayudar a dilucidar, contener y derivar a redes que le sean indicadas a su problemática particular;
- Fortalecer la autoestima de las personas;
- Facilitar la toma de decisiones asertivas en la temática de alcohol y otras drogas;
- Articular los servicios que brindan instituciones privadas y públicas.

Actualmente, en Chile funcionan varios teléfonos de ayuda especializados en los temas de salud física y psicológica, otorgando apoyo y contención a personas que se encuentran perturbadas emocionalmente y aquejadas por diversos problemas.

* Miller N., David, Gould, Kaitlin (2013). Essay Forgotten founder: Harry Marsh Warren and the history and legacy of the Save-A-Life. University at Albany, State University of New York, USA. Suicidology Online, (4) : 12-15.

www.senda.gob.cl – www.bibliodrogas.gob.cl

bibliodrogas@senda.gob.cl



Revista Digital Área Contacto Ciudadano de SENDA

LINEAS TELEFONICAS DE AYUDA

Las primeras líneas telefónicas de ayuda (HOTLINES) surgen en E.E.U.U, alrededor de los años 50, como una propuesta de abordaje a la prevención de los suicidios y temáticas de intervención en crisis.

Los contenidos abordados, han impulsado a estos servicios a generar instancias de cooperación que les permitan enfrentar estos fenómenos de manera integral.

En nuestro país en los años 90, emergen las primeras plataformas de apoyo no presencial, siendo Fono Sida una de las primeras líneas de atención profesional a nivel nacional. En el año 2000 le sigue Fono Drogas y Alcohol y Fono Infancia en el año 2001.

Desde esta fecha, se han ido incorporando diversos servicios profesionales a disposición de las personas en materias vinculadas con Salud, Justicia, Educación, Seguridad Pública, servicios profesionales y beneficios sociales entre otros. Se trata de servicios prestados diariamente a través de la atención no presencial principalmente telefónica, mediante la entrega de información, consejería, defensa, protección, e intervención de acuerdo a las distintas necesidades que presenta la ciudadanía.

Conscientes de la enorme importancia de comenzar a articular un trabajo en red, Fono Infancia realizó una convocatoria a varias de las líneas de apoyo no presencial a nivel nacional, con el fin de establecer una Mesa de Trabajo que permitiera el intercambio de información, experiencias, metodologías y otros aspectos concernientes al quehacer profesional. De este modo surge la Red Nacional de Líneas de Atención no Presencial.

RED NACIONAL DE LINEAS DE ATENCION NO PRESENCIAL

La Red Nacional de Líneas de Atención no Presencial se inicia el año 2011, con la finalidad de desarrollar un trabajo articulado entre las distintas plataformas de atención no presencial a nivel Nacional.

Esta agrupación, tiene como objetivo “Conformar una red interinstitucional, colaborativa entre servicios de intervención social no presencial, mediante el intercambio de prácticas, metodologías y temáticas de interés común que contribuyan a la entrega de servicios de calidad dirigidos a la comunidad”.

Dentro de las actividades realizadas hasta ahora, es posible mencionar el Primer Encuentro de Equipos de Trabajo de Líneas de Atención no Presencial en 2011; Seminario Internacional de Líneas de Apoyo en 2012; así como pasantías y capacitaciones en materias relacionadas.

Link Interés:

<http://www.senda.gob.cl/fortalecimiento-de-la-mesa-tecnica-de-la-red-nacional-de-lineas-de-atencion-no-presencial/>

<http://www.cajmetro.cl/noticias/caj-r-m-participa-activamente-en-la-red-nacional-de-lineas-de-atencion-no-presencial/>



MIEMBROS PARTICIPANTES:

Actualmente, las instituciones y servicios participantes a nivel nacional corresponden a:



Servicio de Orientación e Información (SOI). (600 818 10 00) Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Subsecretaría de Prevención del Delito. Programa de Apoyo a Víctimas. Servicio de orientación e información especializada en temática victimal. Horario de Atención: Lunes a Viernes 9:00 a 18:00 horas.

Fono Drogas y Alcohol – SENDA (1412). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Plataforma telefónica de respuesta a la demanda ciudadana a nivel nacional, dedicada a brindar información y orientación oportuna a todas aquellas personas afectadas directa o indirectamente por el consumo problemático de drogas y alcohol. Horario de Atención: 24 horas 7 días de la Semana.



Salud Responde (600 360 77 77) Ministerio de Salud. Departamento de Asistencia Remota en Salud. Servicio de información, apoyo y educación respecto de los derechos y beneficios que ofrece la red de salud.

Horario de Atención: 24 horas 7 días de la Semana

Fono Sida (800 378 800) Ministerio de Salud. Departamento de Asistencia Remota en Salud.

Servicio telefónico nacional de consejería, gratuito, confidencial y anónimo, cuyo objetivo es facilitar el acceso a información, orientación y apoyo en relación al VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).



Miembros Participantes:



Fono Denuncia Maltrato (800 730 800). Servicio Nacional de Menores (SENAME).

Servicio de orientación, información y recepción de denuncias asociadas a vulneraciones graves de derechos que puedan afectar a niños, niñas y adolescentes, como maltrato, abuso sexual y otras, las que se pueden realizar en forma anónima, partiendo del supuesto que la prioridad es la “protección de derechos”.

Horario de Atención: Lunes a jueves, de 9:00 a 18:00 horas y los viernes de 9:00 a 17:00 horas.

Fono Infancia (800 200 818)- Fundación Integra

Servicio telefónico gratuito, “confidencial” y de cobertura nacional, atendido por un equipo de psicólogos y psicólogas especialistas en tema de infancia, familia y violencia.

Horario de Atención: Lunes a Viernes, de 9:00 a 18:00 hrs.

<http://www.fonoinfancia.cl/>



Fono Violencia SERNAM (800 104 008) – Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

Servicio de atención telefónica, orientado a la entrega de información, orientación y primera atención a mujeres en situaciones de violencias. Horario de Atención: 24 horas 7 días de la Semana.

Comunícate – Fundación Chile Unido. (800 226 226) Fundación Chile Unido

Programa destinado a proporcionar orientación y apoyo a las personas afectadas por algún problema de índole psicológico. Horario de Atención: lunes a Viernes de 9:00 a 14:30 horas.



Servicio Chat Todo Mejora. Fundación Todo Mejora.

Programa orientado a la prevención el suicidio de todos aquellos jóvenes que sufren el bullying homofóbico, rechazo familiar y la discriminación en Chile por su orientación sexual, identidad o expresión de género, real o percibida.

<https://todomejora.org>

COOPERACIÓN INTERNACIONAL



En el mes de octubre de 2017, se realizaron dos encuentros con el servicio Habla Franco. Tal servicio pertenece a la Comisión Nacional por el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) de Perú, y tiene por objetivos ofrecer consejería y Orientación psicológica a cargo de expertos en adicciones a las drogas.

Los encuentros tuvieron por objetivo intercambiar experiencias de trabajo desde la modalidad de atención no presencial.

Estas video conferencias se realizaron en dependencias de Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile, con la participación de profesionales de Chile y Perú en un diálogo muy fructífero que permitió intercambios de modalidades de trabajo, en temas vinculados a sistemas de registros, protocolos de atención, buenas prácticas laborales y trabajo en redes institucionales.

Esta actividad constituyó un primer paso en el establecimiento de este tipo de instancias, entendiendo que estas facilitan el ampliar la perspectiva en torno a los procesos de intervención y por ende establecer mejoras en los estándares de atención.

Jornada Internacional de Intercambio “Servicios de Orientación No Presencial”

En noviembre del año 2017 Fono Drogas y Alcohol de Senda, participó de la Jornada Internacional de Intercambio “Servicios de Orientación No Presencial” realizada en Buenos Aires, Argentina.

El encuentro organizado por el Servicio Nacional de Orientación de la SEDRONAR de Argentina, contó con la participación de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) de Perú, de la Junta Nacional de Drogas de Uruguay y del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) de Chile, los cuales presentaron sus modalidades de trabajo en materia de atención telefónica por adicciones.

La jornada tuvo como objetivo principal propiciar un espacio de reflexión e intercambio de experiencias entre servicios de orientación, en sus distintas modalidades de atención (presencial y no presencial).



COOPERACION INTERNACIONAL



En dicha instancia, se estableció un “Acta de Acuerdo de Cooperación Técnica” entre las instituciones participantes de Chile, Argentina, Uruguay y Perú. Sus principales objetivos son:

- Cooperar entre los organismos firmantes para constituir la “Red Regional de Servicios de Orientación No Presencial”.
- Favorecer el intercambio técnico entre las partes firmantes.
- Visibilizar y posicionar los servicios de orientación no presencial en las políticas públicas integrales de la región.

Link de Interés :

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/encuentro-internacional-de-servicios-de-orientacion-no-presenciales>

BIBLIOGRAFIA LINEAS DE AYUDA

Perú. DEVIDA. Manual de Atención del Servicio de Información del Servicio de Información, Orientación y Consejería Psicológica en Drogas—Modalidad Telefónica y On Line “Habla Franco”. — Lima : DEVIDA, [s.f.]. 205 p.

[Organización Panamericana de la Salud. Modelo de Consejería Orientada a los Jóvenes en Prevención del VIH y para la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva. Una Guía para Proveedores de Primera Línea](#). Organización Panamericana de la Salud. — Washington : OPS, 2005. 160 p.

Rojas V., Milton. [Conceptos Básicos y Profundización del Consejo Psicológico y Psicoterapia Motivacional en Drogodependencias. Un Enfoque Cognitivo Conductual y Humanista](#). — Lima : CEDRO, 2006. 2 v.

FONODROGAS EN ACCION

Siendo las 03:30 am de un día sábado se contacta con el servicio Fonodrogas y alcohol hombre de 35 años con la finalidad de “despedirse”. Agobiado por las deudas, el consumo y habiendo ya perdido toda relación con su familia, decide terminar con su vida.

Al momento de su llamada se encontraba en un acantilado, con un plan de acción suicida definido (pretendía lanzarse a las rocas).

Dada la situación antes descrita, se realizó un proceso de contención orientado a atender la situación de riesgo existente.

Se trabajó en base a la contención, escucha activa y resignificación de los hechos que motivaron esta decisión (le pidieron abandonar la residencial en donde se encontraba debido a que ya no contaba con el dinero para cubrir el costo asociado).

En virtud de la situación de crisis que afectaba a consultante, se estableció el vínculo necesario para obtener antecedentes que permitieran identificar el lugar físico en donde se encontraba y de este modo efectuar las coordinaciones necesarias para resguardar su integridad física.

De este modo, el consultante informó al consejero el lugar físico donde se encontraba, además de su nombre y número telefónico. Con estos antecedentes, se estableció enlace con el servicio “Salud Responde” del Ministerio de

Salud, quienes a través de un trabajo colaborativo realizaron las gestiones necesarias para el traslado a un servicio asistencial. En tanto esto ocurría el profesional, se encontraba en línea con el consultante, manifestando en todo momento su apoyo y compañía.

Transcurridos unos 30 minutos, llega hasta el lugar una ambulancia, quienes trasladan al referido al servicio de urgencia, es evaluado por el equipo profesional, tomando la decisión de ingresarlo a la unidad de hospitalización psiquiátrica.

El consejero corta la llamada, luego de haber constatado que el usuario se encontraba fuera de riesgo y con la atención necesaria (establece enlace y confirmación de su ingreso con la unidad de urgencia).

A través de este proceso de intervención es posible visualizar como la crisis rompe el equilibrio psicológico del consultante de una forma aguda y transitoria. Ante esta situación, el profesional orientó la intervención hacia el despliegue de herramientas que le permitieran influir activamente en el funcionamiento psicológico del consultante dada esta situación de desequilibrio. Todo ello con el fin de aminorar el impacto inmediato de los eventos estresantes y facilitar la reactivación de las capacidades y recursos del referido, encontrando en esta co-construcción una manera adaptativa de enfrentar el momento de crisis (acudir a red de urgencia).

Todo esto fue posible, en base a un trabajo colaborativo con SALUD RESPONDE, siempre teniendo como prioridad, el bienestar y seguridad de quien llama.

- *Este relato pertenece a un consejero y corresponde a un caso clínico donde se respeta la confidencialidad y el anonimato correspondiente.*
- *Este caso fue abordado en el marco de trabajo intersectorial establecido en la Red Nacional de Líneas de Atención no Presencial.*

BIBLIODROGAS EN REGIONES**COLBUN**

Mediante un convenio entre SENDA y la Municipalidad de Colbún se materializó la iniciativa que beneficiará a la comunidad.

Con fecha 27 de Noviembre del 2017, y con la presencia de la Directora Regional de SENDA, Patricia Gajardo Pinto, del Alcalde de Colbún, Hernán Sepúlveda V., Concejales y otras autoridades comunales, así como representantes de organizaciones sociales se llevó a efecto el acto de firma de convenio de colaboración entre las dos instituciones.

“Uno de nuestros objetivos es fortalecer las estrategias de información y educación en materia de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, es por ello que estamos firmando el presente convenio con el alcalde, ya que de esta forma también estamos reforzando la acción del SENDA Previene, oficina que comenzó a funcionar a partir del mes septiembre pasado”, indicó Patricia Gajardo, resaltando, además, el alto compromiso de la primera autoridad comunal con la temática. La materialización del convenio se traduce en la implementación de textos de consultas en un espacio específico de la biblioteca, Punto Bibliodrogas, los que estarán a disposición de la comunidad.

RANCAGUA

Senda y Universidad O'Higgins firman convenio para instalar Bibliodrogas en la casa de estudios.

El 7 de Diciembre del 2017, el Rector de la Universidad O'Higgins, Rafael Correa y la Directora Regional de Senda, Marjorie Alzamora, firmaron importante convenio de trabajo que tiene como resultado la instalación de un Punto Informativo Bibliodrogas al interior de la biblioteca de dicha casa de estudios. Esta iniciativa no sólo viene a favorecer a la comunidad educativa universitaria, sino que además beneficiará a toda la comunidad regional, puesto que la institución académica prontamente inaugurará una biblioteca de más de 1500 metros cuadrados donde la Bibliodrogas tendrá un lugar privilegiado.

Marjorie Alzamora, Directora Regional de Senda manifestó que “este convenio nos permite externalizar la Bibliodrogas, que hasta hoy estaba ubicada en nuestras oficinas regionales, hoy lo ponemos a disposición de la comunidad en éste establecimiento educacional que para nosotros es un hito para la región. El convenio que hoy firmamos nos permite estar disponible desde la academia con nuestros textos especializados, acercando la política pública a toda la comunidad”.

Por su parte el Rector de la Universidad O'Higgins, Rafael Correa señaló “... desde un comienzo la universidad estrechó vínculos con Senda. Ellos son para nosotros una institución fundamental en el desarrollo de nuestra universidad. Hoy hemos concretado la entrega de títulos altamente específicos sobre la temática de drogas y alcohol, los cuales estarán disponibles para alumnos, académicos y la comunidad en general. Esta iniciativa estará instalada en la que será la biblioteca más grande de la región lo que nos llena de orgullo y demuestra la importancia que Senda tiene para nuestra institución”.



BIBLIODROGAS EN REGIONES**VALPARAISO**

SENDA Valparaíso activa convenio de colaboración con

Biblioteca Santiago Severín para difundir textos de

Bibliodrogas

Con el objetivo de instalar un punto de información sobre drogas y alcohol en la Biblioteca Pública Regional N°1, Santiago Severín, la más antigua de Chile con 145 años de existencia, se realizó una firma simbólica para activar el convenio de colaboración existente entre SENDA y DIBAM. En la instancia participó la directora de la biblioteca, María Eugenia Báez Vásquez, la directora regional de SENDA, Claudia Berrios Berríos, y la encargada de Bibliodrogas en Valparaíso, Sandra Carrasco Llanos.

El mencionado convenio de colaboración contempla puntos de información sobre drogas y alcohol en bibliotecas, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, DIBAM.

Para la directora de la biblioteca “el haber firmado este convenio simbólico nos significa poder entregar a nuestra comunidad una temática tan importante como es la que tiene que ver con drogas y alcohol, tanto para docentes, para jóvenes y para niños que estén interesados en el tema o que quieran trabajar algún programa determinado respecto del tema”. María Eugenia Báez señaló además que “con este material bibliográfico se abren las posibilidades y las expectativas de nuestros ciudadanos para interiorizarse sobre el tema y poder aprender, y evitar caer en estas adicciones que están siendo tan nocivas en nuestros jóvenes”.

La directora regional de SENDA dijo que “una de las tareas que tenemos como Senda es la de llegar a la mayor cantidad de público con nuestra temática, y el poder instalar la oferta informativa y literaria que tenemos como institución dentro de una biblioteca tan importante como es la biblioteca Santiago Severín nos permite precisamente eso: democratizar la información que hoy día contamos como servicio y tenerla de fácil acceso para toda la población”



Caja Viajera de libros

En la ocasión también se acordó activar hacia los centros de tratamiento de SENDA las “cajas viajeras” que corresponden al sistema que permite el préstamo de libros a distintas instituciones y organizaciones, y que son trasladados en cajas para luego ser devueltos a sus bibliotecas de origen.

“El efecto de caja viajera es algo realmente importante porque nos permite a nosotros realizar actividades de promoción de la lectura extramuros, llegando a aquellos puntos donde no hay acceso a la lectura, lo cual está inserto directamente en el plan regional de la lectura 2015-2022 que se lanzó el año pasado”, señaló la directora de la biblioteca Santiago Severín.

Por su parte, la directora regional de SENDA, afirmó que “para nosotros es muy importante cuando hablamos de procesos de rehabilitación e integración social el generar acceso también a la cultura, y la lectura es una forma también de acceder a la cultura que se convierte en un factor protector a la hora de los procesos de recuperación de las personas y por es la idea que esta caja viajera pueda ser acercada a nuestro centros de tratamiento y que de alguna manera puedan tener acceso todas las mujeres y hombres que hoy día están en proceso de recuperación”.

SENDA. Trabajar con Calidad de Vida : Manual de Implementación, 2017. 147 p.

Resumen: Versión actualizada del “Programa Trabajar con Calidad de Vida”, el cual se ha ajustado para responder a las actuales demandas de las organizaciones , a partir de las experiencias y retroalimentación de los equipos que lo implementan en diversos sectores laborales y territorios desde el año 2003.

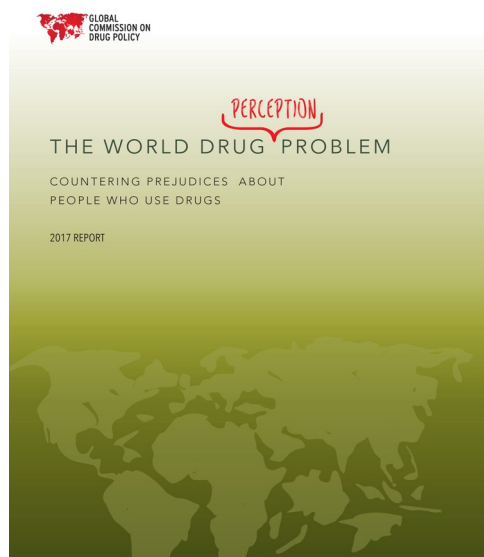


Giraldo Ferrer LF., Velásquez Tirado JD., López López L., Tirado Otálvaro AF., Restrepo Medrano JC. [Desarrollo y validación de escala multimodal para resultados de tratamiento en trastornos por uso de sustancias](#). Hacia Promoc. Salud. 2018; 23 (1): 71-87.

Resumen: Describir el proceso de desarrollo y validación de un instrumento creado para la evaluación de los resultados de tratamiento en los trastornos por uso de sustancias.

Gázquez Pertusa, M., García del Castillo Rodríguez, J. A., Castillo-López, Á. d., & López-Sánchez, C. (2016). [Comparación de tres programas de prevención escolar para reducir el consumo de cannabis, en función del tipo de aplicador](#). Universitas Psychologica, 15(4), 35-48.

Resumen: El propósito general de este trabajo se encuadra en la línea de investigaciones que pretenden elevar los niveles de calidad de las estrategias preventivas en el consumo de cannabis, analizando la eficacia diferencial de los programas escolares al variar el perfil de las personas encargadas de implementarlos. Para ello, compara los resultados de la aplicación de tres programas de prevención escolar sobre el consumo de cannabis y las actitudes hacia su consumo, en función del tipo de aplicador empleado .



Global Commission on Drug Policy. [El Problema Mundial de la Percepción de las Drogas . Informe 2017](#). Contrarrestando Prejuicios sobre las Personas que usan Drogas, 2018.

Resumen: Las reformas de las políticas de drogas han sido difíciles de diseñar, legislar o implementar debido a que las políticas y las respuestas actuales a menudo se basan en percepciones y creencias apasionadas, y lo que deberían ser discusiones objetivas que conducen a legislación efectiva se tratan frecuentemente como debates morales. El presente informe tiene como objetivo analizar las percepciones y temores más comunes, contrastarlos con la evidencia disponible sobre las drogas y las personas que los usan, y proporciona recomendaciones sobre los cambios que deben promulgarse para apoyar las reformas hacia políticas de drogas más efectivas.

Rodríguez Kuri, Solveig Erendira, Pérez Islas, Verónica, Fernández Cáceres, Carmen, [Inserción Social de Mujeres que Finalizaron un Tratamiento Residencial por Uso de Drogas](#). Salud y drogas [en línea] 2017, 17 [Fecha de consulta: 25 de mayo de 2018]

Resumen: Identificar las principales barreras para la inserción social de mujeres que finalizaron un tratamiento residencial para el abuso y dependencia de alcohol y drogas.

Martínez-González, J. M., Vilar-López, R., & Verdejo-García, A. (2018). [Efectividad a Largo Plazo de la Terapia de Grupo Cognitivo-conductual del Alcoholismo: Impacto de la Patología Dual en el Resultado del Tratamiento](#). *Clinica Y Salud*, 29(1), 1-8.

Resumen: El objetivo de este estudio fue analizar el resultado del tratamiento cognitivo-conductual grupal llevado a cabo en un centro ambulatorio para el tratamiento de las adicciones. La muestra estuvo compuesta por 130 hombres con trastorno por dependencia al alcohol. Se evaluaron los casos que reinician tratamiento tras el alta terapéutica en un rango de tiempo desde los dos años como mínimo hasta los 18. El 56.2% de la muestra finalizó el tratamiento con alta terapéutica, de los cuales el 75.3% no volvieron a iniciar tratamiento tras el alta, aumentando a 77.7% cuando el paciente completaba el periodo de revisión tras el alta. El 58% de los pacientes con trastornos de la personalidad finalizaron el tratamiento con alta terapéutica. El tratamiento cognitivo-conductual, cuyos componentes esenciales se detallan en este trabajo, es efectivo para el tratamiento grupal de los trastornos por dependencia del alcohol con comorbilidad de trastornos de la personalidad.

Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C., Murillo Lorente, V., & Merino Orozco, A. (2018). [Relación conductual de la motivación y el autoconcepto físico en el consumo de drogas de adolescentes deportistas](#). *Retos: Nuevas Perspectivas De Educación Física, Deporte Y Recreación*, (33), 40-45.

Resumen: El estudio tiene como objetivo analizar la relación e influencia de la motivación y autoconcepto físico en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis en una muestra de 512 adolescentes deportistas españoles. Los resultados desprenden influencias significativas de motivaciones intrínsecas, amotivación, motivación extrínseca identificada y competencia percibida en los diferentes consumos. Implicaciones prácticas a la hora de promover comportamientos autodeterminados en adolescentes deportistas.

CANGAS, A. J., CARMONA, J. A., LANGER, Á. I., GALLEGU, J., & SCIOLI, A. (2018). [Análisis de la validez del programa de simulación 3D My-School para la detección de alumnos en riesgo de consumo de drogas y acoso escolar](#). *Universitas Psychologica*, 17(2), 1-11. doi:10.11144/Javeriana.upsy.17-2.avps

Resumen: El presente escrito está dirigido al análisis de las propiedades psicométricas del programa de simulación 3D My-School (MS), el cual fue diseñado para detectar alumnos en riesgo de consumo de drogas y acoso escolar. En concreto, se han llevado a cabo dos estudios empíricos encaminados a evaluar, por un lado, la validez de contenido de las escenas, y por otro la validez de criterio (predictiva) del programa informático.

Leiva S. [Los enteógenos en nuestro derecho : el caso de la cannabis](http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147320) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Facultad de Derecho; 2017 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147320>

Resumen : Tesis que tiene el objeto reflexionar acerca de la situación de las drogas en Chile desde el examen de la ilegalidad del consumo de cannabis y su impacto en los derechos de las personas. La metodología para cumplir el objetivo propuesto, es revisar las leyes, la doctrina y jurisprudencia pertinente, como también instrumentos y declaraciones de la autoridad gubernativa.

Grandón J. [Estudio comparado y propuestas de gestión para el análisis de drogas ilícitas en Chile](http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/114864) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas; 2013 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/114864>

Resumen : En la presente Tesis se hace un examen a la gestión de la labor de análisis de identificación de drogas ilícitas que actualmente realiza la red de salud, principalmente a través del Instituto de Salud Pública. La forma en que se realiza el proceso de análisis de drogas ilícitas en Chile presenta varios inconvenientes, entre los que se destacan la demora en los tiempos respuesta, alta centralización y pérdida de decomisos. Lo anterior en un contexto donde existe un aumento sostenido en la cantidad de droga decomisada. En consideración a esta realidad, el objetivo central es proponer medidas para modernizar y hacer más eficiente el sistema de análisis de drogas ilícitas en Chile. Este estudio se ha realizado a través de un análisis comparativo de la experiencia de cuatro países (Colombia, Argentina, Uruguay y los Estados Unidos) que permiten tener una visión de los factores de éxito y requerimientos para llevar adelante esta labor.

Cortés V. [Diseño e implementación de un sistema para monitorear el consumo y opinión sobre la marihuana en Twitter](http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/141030) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas; 2016 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/141030>

Resumen: Tesis que tiene como objetivo diseñar e implementar una aplicación que recolecte información de los usuarios chilenos de Twitter para monitorear el consumo y opinión sobre la marihuana dentro del mismo contexto, y evaluar los resultados con respecto a los valores reales de la población nacional. La aplicación se sostiene como rama de investigación del proyecto CORFO, "OpinionZoom". El cual está enfocado en explorar grandes bases de datos generadas gratuitamente para recopilar, organizar y extraer conocimiento. Es por esto que fue contactado por la Unidad de Adicciones del Hospital Clínico de la Universidad de Chile para aplicar este enfoque en el estudio de drogas en Chile. Especialmente en la marihuana, cuyo consumo ha evidenciado un crecimiento promedio sostenido durante los últimos años, aumentando los costos asociados a la droga. Por esta razón, se buscan nuevas herramientas que puedan explicar el comportamiento reciente. La cantidad total de información digital ha explotado en los últimos años, siendo conformada en su mayoría por datos no estructurados. Esto se explica por la mayor participación de los usuarios de sitios web en la creación de contenido. Particularmente, Twitter brinda un ambiente donde pueden compartir libremente, lo cual genera gran cantidad de información relacionada con la vida de sus usuarios.

TESIS EN LA WEB

Huerta M, Navarro P. [Las posibilidades de regulación del uso y consumo de la cannabis en Chile](http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/139805) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Instituto de Comunicación e Imagen; 2015 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/139805>

Resumen : El objetivo principal de esta investigación se relaciona con la necesidad de comprender y dimensionar cómo hoy en Chile se está tratando el consumo de drogas, particularmente el de cannabis. ¿Cuál es el foco de nuestra actual política de drogas? ¿Cuál es el rol de las instituciones? ¿Qué tan lejos está Chile de una legislación que se centre en los consumidores?, estos son algunos de los cuestionamientos que direccionan el escrito. Por medio de la recopilación de múltiples voces, entre ellos especialistas e investigadores en salud pública, abogados, académicos y activistas, el reportaje de investigación busca entregar un panorama amplio respecto a la aplicación de la ley que tipifica los delitos asociados al consumo de drogas, tomando como referencia, el caso de la cannabis, sustancia que actualmente se ubica en el centro del debate debido a las posibilidades terapéuticas que el uso de la planta representa.

Silva C. [Patrones de consumo y variantes genéticas involucradas en la tolerancia del alcohol en población Universitaria de Santiago de Chile](http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130875) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Facultad de Ciencias Sociales; 2014-10 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130875>

Resumen: El alcohol es ampliamente consumido a nivel mundial. Los patrones de consumo y abuso de esta sustancia varían alrededor del mundo. Además en poblaciones humanas modernas existe heterogeneidad en la capacidad metabólica de esta sustancia; heterogeneidad dada por variantes genéticas. Se han descrito variantes genéticas involucradas en la metabolización ineficiente (ADH1B*2 y ALDH2*2) o eficiente del etanol (SNP6 rs1800759 del gen ADH4), las cuales otorgan al individuo menor o mayor grado de susceptibilidad al alcoholismo. A éstos se les ha denominado “fenotipos protectores” o de “riesgo dependencia” al alcohol, respectivamente. En esta investigación se indaga sobre la posible correlación entre variantes genéticas de protección y riesgo dependencia con patrones de consumo de alcohol entre individuos categorizados mediante la encuesta AUDIT de la OMS. Se analizaron 210 muestras de jóvenes universitarios de Santiago entre 18 y 25 años bajo previa firma de un consentimiento informado. Como resultado, no fue posible establecer estadísticamente que las variantes genéticas estarían asociadas a patrones de consumo de alcohol. No obstante en este estudio se identificaron nuevas categorías de consumo de alcohol no incluidas en la encuesta AUDIT diseñada por la OMS, además de caracterizar a población chilena en cuanto a la frecuencia de variantes de protección y riesgo-dependencia; éste último presente en alto porcentaje tanto en Chile como en América.

Castelletti C. [Las asociaciones ilícitas de drogas: Empresa, familia y relaciones de género](http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/145656) [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile – Facultad de Ciencias Sociales; 2016 [citado: 2018, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/145656>

Resumen: A pesar de la invisibilidad histórica de la mujer delincuente, ellas han ganado espacios en el ámbito delictual. En narcotráfico las mujeres han sido estudiadas como transportistas o vendedoras de pequeñas cantidades de drogas, pero se oculta que las mujeres han asumido roles cada vez más relevantes en las bandas organizadas de tráfico. Las funciones y roles asignados a las mujeres en ellas, usualmente organizadas en grupos familiares, están marcadas por estereotipos de género y su posición en la familia, lo que les limita el ascenso a posiciones de mayor poder. Estas mujeres tienen las mismas barreras de ingreso y de ascenso que las empresarias de negocios lícitos. Además, se estudian las concepciones estereotipadas de género de los operadores del sistema de justicia criminal, que las ubican en lugares y roles tradicionales, esperando de ellas características de personalidad típicamente “femeninas”, lo que afecta cómo las juzgan y sentencian, dejándolas en una posición desigual y desmejorada en relación a los hombres.

BOTICAS



Durante fines del siglo XIX y el transcurso de todo el XX, llegaron a Chile una variedad de drogas que se podían adquirir y consumir comprándolas en farmacias, conocidas como las denominadas boticas. Las drogas que comenzaron a consumirse en Chile en forma gradual y de manera extra médica fueron el opio, la cocaína, cáñamo indiano y la morfina, las cuales podían encontrarse en las boticas, droguerías y farmacias, vendidas bajo recetas médicas. Algunos farmacéuticos expresaron su preocupación ante este tipo de distribución, debido a que los consumidores conseguían estas sustancias con recetas robadas o en otros casos algunos médicos las otorgaban a cambio de dinero. La ley regulaba y penaba este tipo de hechos de modo escaso, pues los castigos se reducían a multas y reclusión menor en su grado medio a quienes fabricaran sin autorización estas sustancias, según el Código Penal de 1875, mas quienes eran consumidores no eran sancionados en forma alguna.

Los encargados de prescribir esta clase de sustancias narcóticas eran los médicos y los farmacéuticos. "En tal sentido la receta de un médico permitía la compra de los tóxicos deseados, y estos solo se distribuían por medio de las boticas. Fuera del uso estrictamente medicinal, ya en 1920 se hacía notar primero la regularidad con que las recetas médicas pasaban "...de mano en mano, sirviendo a todos los que quieran hacer uso de ella..."

La fiscalización comenzó a ser un poco más estricta hacia la década de 1920, debido a que la venta ilegal cada vez era mayor, sobretudo en el norte de Chile, en las zonas mineras, lugar en que la intervención de la Dirección General de Sanidad (DGS) no tenía mayor acceso por la gran cantidad de población. En estos lugares la venta ilegal de estas drogas se daba en mayor medida en las pulperías de la zona, los que se definen como establecimientos comerciales que abastecían a la población de comida, alcohol, velas, remedios entre otros. La venta ilícita de hoja de coca en la pampa salitrera era cada más grande, y desde estos sitios se trasladó a los puertos y ciudades, por esta situación la DGS inició una persecución más rigurosa. Algunas medidas más concretas que se tomaron con el fin de detener el avance de esta droga entre la población, fueron cerrar las farmacias a las 20 horas, encarecer el producto y disminuir la oferta, pero es necesario destacar que esta medida tenía por objetivo regular la venta, más que detener el consumo por adicción.

Fuentes:

Fernández, Marcos. Drogas en Chile. 1900-1970. Ediciones Universidad Alberto Hurtado. Chile. 2012.

Link de Interés :

<https://imagina65.blogspot.cl/2010/01/la-zona-historica-cuando-la-cocaina-se.html>

