

Aprueba Convenio de Colaboración Financiera que indica, entre el Ministerio del Interior y Progressa Sociedad de Salud Mental para la implementación de un Programa de Capacitación sobre Detección y Tratamiento por Consumo de Drogas en Mujeres Embarazadas.

DECRETO EXENTO N° 2377

SANTIAGO, 29 de mayo de 2009
HOY SE DECRETO LO QUE SIGUE TOTALMENTE
CONSIDERANDO



| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 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. | |
| REFERENDACION REF. POR \$ _____ IMPUTAC _____ ANOT. POR \$ _____ IMPUTAC _____ DEDUC. DTO _____ | |

Que, el Ministerio del Interior, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupeficientes, 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, Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., ha previsto implementar durante el año 2009, un proyecto de capacitación en prevención del consumo de drogas en población penal cuyo objetivo general es diseñar un programa de capacitación, asesoría, seguimiento y evaluación para implementar un Programa de Capacitación sobre Detección, Motivación al Cambio y Tratamiento de Mujeres Embarazadas;

Que, Progressa 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 Progressa Sociedad de Salud Mental Ltda., han convenido en implementar en forma conjunta el proyecto antes indicado, y

- TDD/MTCHP/MS/...
DISTRIBUCION
1. División Jurídica
 2. División de Administración y Finanzas
 3. CONACE
 4. Progressa 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 18 de mayo 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 prevención del consumo de drogas en población penal.

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 \$ 13.764.777.-, 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 Item 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 18 de mayo 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 proyecto denominado "Orientaciones técnicas para la detección, motivación al cambio y tratamiento de mujeres embarazadas".

El objetivo general de este proyecto es diseñar orientaciones técnicas para la atención oportuna y eficaz de mujeres adolescentes y adultas con consumo de drogas que consultan al sistema público de salud y privado en convenio con CONACE.

Los objetivos específicos de este proyecto son los siguientes:

- a) Diseñar y validar un programa de intervención especializado y diferenciado para mujeres embarazadas con consumo de drogas desde la pesquisa hasta la integración social.
- b) Entrenar y capacitar a personal de salud y de centros de tratamiento de drogas en el programa diseñado.

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 proyecto antes señalado, colaborará financieramente con Progessa, para la realización en del proyecto de formación denominado " Orientaciones técnicas para la detección, motivación al cambio y tratamiento de mujeres embarazadas".

CUARTO: Progessa acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del proyecto indicado, lo que efectuará en el plazo de siete 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 Progessa, 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 Progessa, ascenderá a la suma única y total de \$ 13.764.777.- (trece millones setecientos sesenta y cuatro mil setecientos setenta y siete 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 cuatro meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio.

SEXTO: Progessa 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 siete meses se deberá entregar por escrito un Informe Final de Ejecución del Programa y rendición de gastos correspondientes, 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 Progessa, 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 el pago de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, 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 la realización del proyecto encomendado.

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: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa referido, pertenecerá al Ministerio del Interior, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

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 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.

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.

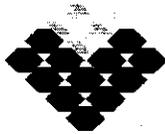
ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE

POR ORDEN DE LA PRESIDENTA DE LA REPUBLICA

 
PATRICIO ROSENDE LYNCH
MINISTRO DEL INTERIOR (S)

*Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento
 Saludo atz. a Ud.*


PAMELA FIGUEROA RUBIO
 Subsecretaria del Interior
 Subrogante



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
SUBSECRETARÍA DEL INTERIOR
CONACE

CONVENIO DE COLABORACION FINANCIERA ENTRE EL MINISTERIO DEL INTERIOR Y PROGRESSA SOCIEDAD DE SALUD LIMITADA PARA LA IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE DETECCIÓN Y TRATAMIENTO POR CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES EMBARAZADAS

En Santiago de Chile, a 18 de mayo 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 Estupeficientes, 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 estupeficientes, 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 proyecto denominado "Orientaciones técnicas para la detección, motivación al cambio y tratamiento de mujeres embarazadas".

6806681

El objetivo general de este proyecto es diseñar orientaciones técnicas para la atención oportuna y eficaz de mujeres adolescentes y adultas con consumo de drogas que consultan al sistema público de salud y privado en convenio con CONACE.

Los objetivos específicos de este proyecto son los siguientes:

- a) Diseñar y validar un programa de intervención especializado y diferenciado para mujeres embarazadas con consumo de drogas desde la pesquisa hasta la integración social.
- b) Entrenar y capacitar a personal de salud y de centros de tratamiento de drogas en el programa diseñado.

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 proyecto antes señalado, colaborará financieramente con Progressa, para la realización en del proyecto de formación denominado " Orientaciones técnicas para la detección, motivación al cambio y tratamiento de mujeres embarazadas".

CUARTO: Progressa acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del proyecto indicado, lo que efectuará en el plazo de siete 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 \$ 13.764.777.- (trece millones setecientos sesenta y cuatro mil setecientos setenta y siete 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 cuatro meses contados desde el inicio de la ejecución del programa materia de este Convenio.

SEXTO: Progessa 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 siete meses se deberá entregar por escrito un Informe Final de Ejecución del Programa y rendición de gastos correspondientes, 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 Progessa, 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 el pago de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, 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 la realización del proyecto encomendado.

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: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa referido, pertenecerá al Ministerio del Interior, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

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 Progessa ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

DÉCIMO: Progessa 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.

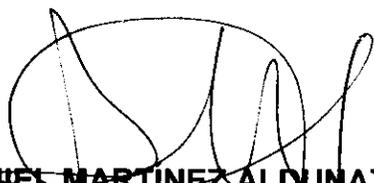
DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos CONACE 2009".

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 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 MARTINEZ ALDUNATE .
REPRESENTANTE LEGAL
PROGESSA LTDA.

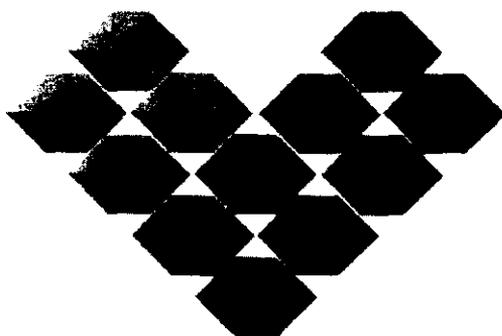


PATRICIO ROSENDE LYNCH
SUBSECRETARIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DEL INTERIOR



CODIGO
PROYECTO

09-14-TRA-007



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

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA DETECCIÓN, MOTIVACIÓN AL CAMBIO Y TRATAMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS CON CONSUMO DE DROGAS.

2) LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

| | |
|---------------|---------------------------|
| REGION | PROVINCIA |
| Metropolitana | |
| COMUNA | SECTOR O LOCALIDAD |
| A definir | |

3) IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------|
| NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL | PROGESSA SOCIEDAD DE SALUD LTDA. |
| RUT | 77.565.330-2 |
| DIRECCIÓN | REPUBLICA ARABE DE EGIPTO 625 |
| TELÉFONO-FAX | 9462755 |
| E-MAIL | alsurdenosotros@gmail.com |
| Nº PERSONALIDAD JURÍDICA | |

4) IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

| | |
|---------------------|-------------------------------|
| NOMBRE | DANIEL MARTINEZ ALDUNATE |
| RUT | 10.588.342-0 |
| DIRECCIÓN | REPUBLICA ARABE DE EGIPTO 625 |
| TELÉFONO-FAX | 9462755 / 09-6607435 |
| E-MAIL | horizonte@interactiva .cl |

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 | ITAU | |
| Nº DE CUENTA | 6436460 | |
| TIPO DE CUENTA | CORRIENTE | AHORRO |
| | x | |
| CERTIFICADO DE VIGENCIA | | |

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 APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros) |
|---------------|------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

8) DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La literatura internacional señala que la mayoría de las mujeres en estado de embarazo disminuye o suspende su consumo de drogas, situación que también es observada en Chile; sin embargo, no es menos cierto que existe un número de mujeres que continua consumiendo durante todo el embarazo, ocultando la situación principalmente por temor a la pérdida del hijo una vez que éste nazca.

La Dra. María Mena Roa, neonatóloga de la Maternidad del Hospital Dr. Sótero del Río (hoy en día retirada), estudió por años la asociación entre droga y embarazo.

En sus estudios refiere que la frecuencia del abuso de drogas en el embarazo, observada por ella y su equipo el año 1999, alcanzaba a:

- Bebidas alcohólicas : 60%
- Cigarrillos : 25%

- Drogas ilícitas : 10%
- Embarazadas con screening (+) : 7%

La mayoría de las drogas de abuso puede tener un efecto teratogéno (daños en el embrión/feto en el período de gestación), dado que tienen un paso comprobado a través de la placenta.

Según la Dra. Mena, los factores que intervienen en la acción teratogéna de las drogas son: las dosis consumidas, el tiempo de consumo, el estadio gestacional y la sensibilidad fetal.

9) JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias lícitas (tabaco, alcohol y psicofármacos no prescritos por algún facultativo) e ilícitas durante la gestación, **siempre es riesgoso para el desarrollo fetal saludable**, así como también lo es para el recién nacido, el consumo de sustancias durante la lactancia.

Por ello, siempre es recomendable motivar a la mujer embarazada a abandonar el consumo en este período, aunque no sea problemático y en aquellos casos en donde se detecte un consumo problemático, facilitar el acceso a un programa de tratamiento especializado.

La literatura señala que la mayoría de las mujeres en estado de embarazo disminuye o suspende su consumo, situación que también es observada en Chile. Sin embargo, no es menos cierto que existe un número significativo de mujeres que continua consumiendo durante todo el embarazo, ocultando la situación principalmente por temor a la pérdida del hijo una vez que éste nazca.

En la sede Sur de Medicina de la Universidad de Chile en el Hospital Barros Luco, la médico psiquiatra infantojuvenil Dra. Mónica Kimmelman ha estudiado por años la polidependencia materna y los procesos de vinculación, trabajando la interacción existente entre madres consumidoras de drogas y sus bebés. Ella refiere que el embarazo en estas mujeres suele ser: no planificado, descubierto tardíamente, en un contexto de descuido y con un mal estado general de salud. Además, frecuentemente ingresan a los servicios de salud de urgencia, con trabajo de parto prematuro y la mayoría niega el consumo de drogas, por el temor consecuente. Habitualmente, cuando la madre es descubierta, enfrenta la hostilidad del personal de salud, que se ve sobrepasado por la situación. Ante esta realidad, la madre suele fugarse y el bebé pasa al sistema de protección judicial, repitiéndose el ciclo de ruptura relacional.

Si esta madre no es tratada, las probabilidades de que otro bebe, tenga la misma suerte es muy alta, razón más que suficiente para enfrentar el tema oportunamente. Por otra parte, el costo económico y social de la atención de recién nacidos con los daños asociados a la ingesta de drogas en el proceso de gestación, es otro factor relevante a considerar para actuar.

De acuerdo a la información emanada desde la Oficina Contra la Droga y el Delito de la Organización de Naciones Unidas², el consumo de sustancias ilícitas durante el embarazo puede causar escasez de peso en el recién nacido, parto prematuro y desnutrición. Algunas de estas consecuencias pueden deberse al estilo de vida que lleva aparejado el consumo de sustancias, como la mala alimentación, la falta de atención médica y social y la presencia de enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA y la hepatitis, que pueden agravar todos los efectos directos de dicho consumo en la salud de la madre y el feto.

A continuación se describen algunos problemas relacionados con el uso de sustancias específicas durante el embarazo³:

- **Heroína u otros opioides:** las fluctuaciones sanguíneas de estas sustancias pueden causar síntomas de aborto, parto prematuro, tamaño reducido del bebé (para su edad gestacional) y síndrome de abstinencia neonatal.
- **Cocaína:** las consecuencias para la madre y el feto pueden ser alza de la presión sanguínea, problemas cardíacos, ataques y muerte súbita, ruptura anticipada de membranas, menor edad gestacional, peso reducido al nacer, placenta previa, desprendimiento de placenta; lo que causa hemorragias agudas y la eventual muerte del feto. También se han registrado algunos efectos teratogénicos (daños en el feto).
- **Cannabis:** se ha comprobado que acorta el período de gestación y frena el aumento de peso de la madre. También se han observado temblores y alteración de la capacidad de reacción visual en los recién nacidos de madres grandes consumidoras de esta sustancia.

² Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2005). Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: estudios monográficos y experiencia adquirida. Publicación de las Naciones Unidas: New York.

³ Citado en Mujeres y Tratamiento de Drogas Guía de Asesoría clínica para programas de tratamiento y rehabilitación en drogas en población específica de mujeres adultas. Publicación del Área técnica de Tratamiento CONACE 2007

de la exposición prenatal a drogas son variadas:

Aumento del riesgo de daño generacional progresivo (por vía congénita y/o genética con malformaciones), alteraciones neurológicas y de salud mental y predisposición a nuevas adicciones.

Aumento del número de pacientes crónicos que requieren estrategias terapéuticas multidisciplinarias.

Aumento de gastos en salud por mayor: desnutrición, morbilidad, frecuencia y gravedad de hospitalizaciones, exámenes y procedimientos médico quirúrgicos complejos.

Y aumento del gasto social por: disfunción familiar, maltrato infantil, déficit intelectual, delincuencia y drogadicción juvenil, embarazo en adolescentes e incapacidad laboral.

Las consecuencias biológicas del consumo de sustancias para el feto, están ampliamente descritas, pero existen otros elementos de carácter psicosocial de gran importancia, que afectan el desarrollo saludable del niño o niña, puesto que el consumo de drogas puede afectar la capacidad de la madre de responder a las necesidades físicas y emocionales de éste/a y de ofrecerle estimulación apropiada a lo largo de su desarrollo.

La relación de vínculo y apego materno es un factor esencial en el desarrollo emocional de los seres humanos. El tipo de apego que se produzca entre la madre y el bebé dependerá de lo que cada uno aporte a la relación y tenderá a establecerse como el tipo de vínculo creado. Estos patrones pueden cambiar en función de acontecimientos que activen la conducta de los individuos que forman parte de la relación de apego.

La mayoría de las mujeres con problemas de drogas, provienen de hogares disfuncionales, con experiencias traumáticas de abuso psicológico, físico y sexual, por lo tanto la experiencia de vínculos saludables es restringida en su biografía, lo que dificulta la construcción de un apego seguro con sus hijos.

Los datos sociodemográficos de las mujeres con consumo problemático de drogas que están en tratamiento en los 31 centros nacionales públicos y privados que ofrecen un Programa especializado con perspectiva de género, denominado Planes de tratamiento para mujeres adultas con consumo problemático de drogas, en el contexto del convenio CONACE - Ministerio de Salud - Fondo Nacional de Salud; arrojan que el 82 % ha iniciado el consumo entre los 12 y los 19 años. La principal motivación de consumo ha sido evitar estados emocionales displacenteros.

El 78% de las mujeres en tratamiento se encuentran en el rango etario entre 20 y 35 años; la principal droga usada es la pasta base de cocaína (55%) y la mayor motivación para ingresar a tratamiento son sus hijos.

El 77% de ellas tiene hijos y un 9% está embarazada.

Respecto a otros aspectos, cabe señalar que el 55.6% ha completado la educación media -

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 | | |
| | Mujeres | 20 | Se trata de población beneficiaria directa, sujeta de capacitación |
| Tramo 4 (26 a 34 años) | Varones | | |
| | Mujeres | 30 | Se trata de población beneficiaria directa, sujeta de capacitación |
| Tramo 5 (35 a 44 años) | Varones | | |
| | Mujeres | 20 | Se trata de población beneficiaria directa, sujeta de capacitación |
| Tramo 6 (45 a 64) | Varones | | |
| | Mujeres | 20 | Se trata de población beneficiaria directa, sujeta de capacitación |
| Tramo 7 (65 en adelante) | Varones | | |
| | Mujeres | | |
| TOTAL | | 90 | |

11) MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

Perspectiva de género⁴

Entregar atención terapéutica a través de un programa personalizado y estructurado que considere: las particularidades del proceso de socialización de las mujeres; develar la relación entre acontecimientos traumáticos de la infancia e historia familiar en la génesis del abuso de drogas; el impacto de la identidad de género femenina sobre su salud física y mental; la motivación diferenciada para el uso, abuso y dependencia de drogas, los factores asociados al consumo de sustancias en mujeres; la comorbilidad diagnóstica; sus motivaciones a tratamiento; y las estrategias terapéuticas más eficaces según la evidencia clínica actual. Estos objetivos deben asentarse como marco teórico a la base de los distintos modelos terapéuticos y trascender las actividades terapéuticas, facilitando en las usuarias el reconocimiento de su problemática personal, en un contexto social y cultural donde la mujer ha adquirido pautas y comportamientos socialmente aceptados, pero no necesariamente afines a sus necesidades de autonomía y desarrollo personal.

Enfoque biopsicosocial⁵

Abordar la problemática biológica, psicológica y social de cada una de las usuarias en tratamiento, de forma integral y complementaria. En lo biológico, dará cuenta de los problemas específicos asociados al consumo de sustancias en mujeres y potenciará el desarrollo de un estado de salud favorable. En lo psicológico, trabajará con aspectos intrapsíquicos, reparación de duelos y traumas, resolución de conflictos, desarrollo de habilidades y entrenamiento en destrezas sociales, autoestima y valoración personal, autoimagen y relaciones vinculares. En lo social, deberá trabajar con una mirada que integre a la familia y que posibilite el desempeño de roles con objetivos y propósitos personales definidos, con satisfacción personal y en concordancia con los ambientes en que se desempeña.

Enfoque en red⁶

Integrar la atención terapéutica en el conjunto de planes y acciones sociosanitarias existentes para la población general. Planificar el tratamiento y rehabilitación de forma integral, contando con todos los recursos existentes, enlazándolos y coordinándolos sin disociar funciones artificialmente y manteniendo un enfoque con perspectiva de género, que promueva la autonomía, la integración social y la construcción de un estilo de vida saludable.

Enfoque interdisciplinario⁷

Asegura la participación de varias disciplinas complementarias y sinérgicas entre sí, otorgando los espacios correspondientes para que cada técnico y profesional aporte desde su quehacer hacia una meta común.

Esta consejería/intervención terapéutica está basada en un *enfoque motivacional* de las adicciones¹⁰. Desde la perspectiva de Miller, el problema de la adicción es un problema de *motivaciones competidoras*¹¹. En la adicción, la motivación favorece la continuación del comportamiento a pesar de los riesgos y el valor percibido de las alternativas disponibles. Salir de la adicción implica encontrar *alternativas que sean más motivadoras*. El sufrimiento asociado con un comportamiento adictivo tiende a aumentar con el tiempo, cambiando la proporción de los pros (gratificaciones) y los contras (consecuencias negativas) del comportamiento. De este modo, la entrevista motivacional involucra un cambio en cómo la persona percibe la consecuencia de su comportamiento.

Puede resumirse la filosofía de la Entrevista Motivacional del siguiente modo (^{12, 13, 14, 15}):

- El supuesto principal de este enfoque es que la *responsabilidad y la capacidad para el cambio se encuentran dentro del usuario*. La tarea del terapeuta es crear un conjunto de condiciones que aumenten la propia motivación del usuario y su compromiso con el cambio. El terapeuta busca movilizar los recursos internos del usuario, así como también aquellos recursos inherentes a las relaciones naturales de ayuda del paciente; en lugar de considerar que sus intervenciones serán las que provocarán el cambio.
- La Entrevista Motivacional busca apoyar la motivación *intrínseca* para el cambio, la que llevará al usuario a iniciar, persistir y cumplir con los esfuerzos para el cambio de comportamiento.
- Se diferencia de la consejería centrada en el cliente¹⁶ (Carl Rogers), en que la Entrevista Motivacional emplea estrategias sistemáticas hacia metas específicas. El terapeuta busca activamente crear discrepancia y canalizarla hacia el cambio de comportamiento.
- Se diferencia de las estrategias de tratamiento cognitivo-conductual en que éstas prescriben e intentan enseñar a los usuarios habilidades de afrontamiento específicas. Las estrategias de la Entrevista Motivacional se apoyan en los propios procesos naturales de cambio y en los recursos del usuario.
- Los elementos básicos de la Entrevista Motivacional son un estilo de *conversación* que busca desarrollar un vínculo terapéutico positivo con el consultante (a través de interacciones del terapeuta que pueden ser definidas como comunicación empática o escucha activa^{17, 18}) e introducir comentarios o preguntas que variarán de acuerdo a la disposición motivacional del consultante.

Miller¹⁹ sugiere que para la implementación de la Entrevista Motivacional, el terapeuta tenga presente lo siguiente:

- Centrarse en las fortalezas del usuario en lugar de sus debilidades.
- Respetar la autonomía y decisiones del usuario.
- Hacer de la intervención motivacional una estrategia individualizada y centrada en el usuario.
- No despersonalizar al usuario usando etiquetas como “adicto” o “alcohólico”.
- Desarrollar una buena alianza terapéutica.
- Usar la empatía, no la autoridad ni el poder del profesional.
- Aceptar las metas del usuario para un tratamiento eventual, las cuales pueden implicar pasos intermedios —e incluso por un período de tiempo— hacia las metas finales.

La motivación al cambio en las mujeres

Los modelos del cambio conductual intentan explicar la manera como los individuos modifican sus conductas. Lo central es el cambio en la mirada lineal y dicotómica que ve el cambio como el paso del estado actual al deseado de una sola vez; por una mirada que conceptualiza el cambio como un proceso gradual que cursa en etapas en forma de espiral, incorporando la recaída como parte del proceso. Sobre la base de investigaciones y experiencia en las conductas adictivas, James Prochaska y Carlo Di Clemente formularon en 1984 el modelo Transteórico del Cambio, constituyéndose en un aporte importante y validado a la comprensión de los procesos de ayuda y cambio en las conductas adictivas.

El modelo se estructura sobre tres dimensiones del cambio:

- Estadios del cambio: corresponden a etapas definidas por el estado de la motivación o disposición del sujeto a modificar su conducta. Éstas son: Pre-contemplación, Contemplación, Preparación, Acción y Mantenimiento.
- Procesos del cambio: corresponden a las actividades iniciadas por la persona en proceso de cambio, que modifican el afecto, la conducta, las cogniciones o las relaciones interpersonales.
- Niveles del cambio: corresponden a los problemas psicológicos de la persona susceptibles de ser tratados, organizados jerárquicamente de acuerdo al nivel de conciencia y contemporaneidad con el problema actual: síntomas, cogniciones desadaptativas, conflictos actuales personales, familiares e interpersonales.

La duración del proceso de cambio es individual y depende de la complejidad de la conducta adictiva. Estas etapas son útiles para predecir la probabilidad de que una persona ingrese y se mantenga en tratamiento: personas en etapa pre-contemplativa o

contemplativa es menos probable que se incorporen a tratamiento, a diferencia de lo que ocurre en etapa de preparación y acción. Por otra parte, cuando el comportamiento que se cambiará es un comportamiento adictivo, el progreso a través de las etapas no necesariamente es directo; pueden recaer y retroceder en las etapas para volver a avanzar, como en un espiral.

Sobre la base de este modelo, Brown y colaboradoresⁱ han propuesto incorporar lo que han llamado "pasos del cambio" relacionados al ingreso a programas de tratamiento del abuso de sustancias en mujeres.

Un porcentaje importante de la gente con un desorden adictivo diagnosticado, tiene al menos un problema de salud mental concomitante (Kessler y otros., 1996; Regier y otros., 1990)ⁱⁱ. Por otra parte, las mujeres son las que presentan con mayor frecuencia índices elevados de desórdenes concurrentes. Según estos autores, 1 de cada 12 mujeres sobre 18 años puede ser diagnosticada con un serio problema de salud mental, mientras que en hombres la proporción es 1 de cada 20.

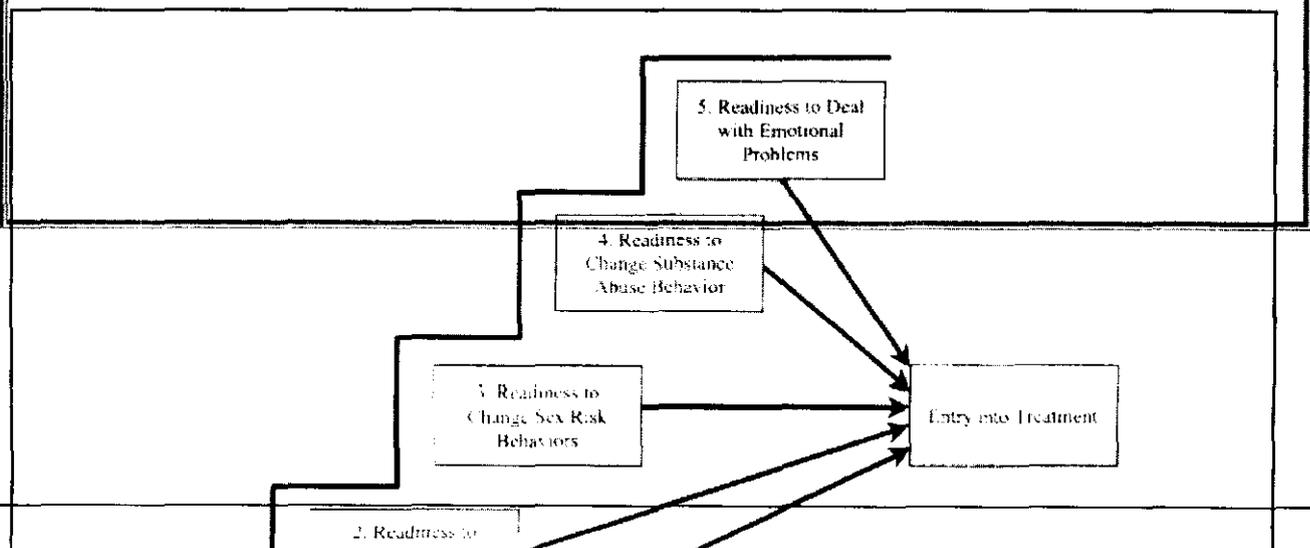
Para las mujeres con consumo problemático de sustancias y múltiples necesidades o problemáticas biopsicosociales, tales como: enfermedad mental, historia de abuso físico y/o sexual, HIV/SIDA; estos autores proponen extender los niveles del modelo del cambio originales por otros más complejos. Este modelo abarca el hecho que las mujeres pueden desear realizar cambios simultáneamente en varios aspectos de su vida. La entrada a tratamiento no solo implica ayuda en relación al abuso de sustancias, sino también involucra una serie de otras necesidades y prioridades que están en conflicto.

La propuesta abarca cuatro áreas en las cuales las mujeres pueden intentar cambiar para comenzar una forma de vida más estable y sana, a través de su proceso de tratamiento.

Las cuatro áreas de la preparación a cambiar son:

- (a) Preparación para cambiar una situación de violencia doméstica.
- (b) Preparación para cambiar comportamientos sexuales de riesgo.
- (c) Preparación para cambiar conductas de abuso de sustancias.
- (d) Preparación para tratar problemas emocionales.

Figura 1: Modelo de Pasos del Cambio ⁱⁱⁱ



Como se grafica en la figura 1, estas cuatro clases de preparación al cambio se retratan como una escalera de izquierda a derecha, en el entendido que las mujeres pueden desear ocuparse de estos problemas dentro de términos de "urgencia" o potencial amenaza para su vida. En este modelo teórico, se presume que las mujeres desean tratar lo inmediatamente más amenazador primero. Por lo tanto, el foco debe estar en incentivar el abordaje de los problemas que está más dispuesta a cambiar, desde su propia percepción de urgencia. Este modelo presupone la existencia o creación de redes de apoyo socio-comunitarias que puedan dar respuesta a las distintas problemáticas de la mujer en aquellas áreas que no sean posibles de abordar por el equipo de adicciones (por ejemplo, violencia doméstica y conductas sexuales de riesgo).

Este estudio también plantea que no existe un factor que determine una mejor disposición al cambio en la mujer, sino más bien existen varios dominios terapéuticos concomitantes. La jerarquía de los problemas a tratar estaría dada por la percepción de inmediatez del potencial daño en ellas. Esta forma de priorizar y buscar ayuda sobre la base de la "urgencia" y la inmediatez, debe ser considerada en el entendido de que para las mujeres urgencia equivale a seguridad. La integración de estos pasos del cambio puede ayudar a las usuarias y a los equipos clínicos a considerar todas las áreas del cambio posible dentro de un marco de "urgencia" e inmediatez, potenciando su ingreso a tratamiento.

12) METODOLOGÍA

Se trata de un proyecto estructurado en tres etapas:

La primera etapa dura cuatro meses y contempla el diseño de un programa de intervención que considere la detección temprana o sospecha diagnóstica de consumo de sustancias en mujeres en estado de embarazo, instalado en el nivel primario de atención en salud. Además, incluirá estrategias motivacionales para incentivar a la mujer a abandonar su consumo e iniciar un programa de tratamiento.

El documento que contenga el programa reunirá la evidencia existente en la literatura internacional, datos estadísticos y bibliografía atinente a la problemática; orientaciones para la detección temprana, instrumentos de sospecha diagnóstica y orientaciones técnicas específicas para tratamiento. Estas orientaciones considerarán los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la mujer y el hijo en gestación; y serán un anexo complementario de la Norma Técnica del Programa de Tratamiento para población específica de mujeres en el convenio CONACE-FONASA-MINSAL, a ser discutido por la contraparte del Ministerio de Salud.

El documento se diseñará con aportes de equipos clínicos que se encuentran trabajando en la temática, a través de la modalidad de grupos focales, encuestas u otros instrumentos acordes a las necesidades.

La segunda etapa dura un mes e incluye: la validación del documento a través de la revisión por algunos equipos clínicos y expertos previamente seleccionados; y la incorporación de las sugerencias y correcciones, para su elaboración final.

La tercera etapa dura dos meses y considera el diseño e implementación de jornadas de capacitación para tres poblaciones: personal de salud del nivel primario y secundario de atención (entrenamiento en habilidades y destrezas necesarias para la sospecha diagnóstica y estrategias motivacionales); y personal de los centros de tratamiento especializados para la atención de mujeres con perspectiva de género en el marco del convenio CONACE-FONASA-MINSAL.

Cada una de las etapas, incluye coordinaciones intersectoriales con los tres niveles de atención y reuniones periódicas de coordinación con el equipo CONACE responsable.

13) OBJETIVOS DEL PROYECTO

13.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar orientaciones técnicas para la atención oportuna y eficaz de mujeres adolescentes y adultas embarazadas con consumo de drogas, que consultan al sistema público de salud y privado en convenio con CONACE .

13.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diseñar y validar un programa de intervención especializado y diferenciado para mujeres embarazadas con consumo de drogas, desde la pesquisa hasta la integración social.
2. Entrenar y capacitar a personal de salud y de centros de tratamiento en drogas, en el programa diseñado.

14) INDICADORES

Documento que contenga las orientaciones técnicas.

N de profesionales capacitados.

15) ACTIVIDADES DEL PROYECTO

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Actividad Nº 1 | | | |
| Nombre de la Actividad | | Diseño de Orientaciones técnicas para la atención de mujeres embarazadas con consumo de drogas | |
| Descripción y metodología de la Actividad | | | |
| Se elaborará un documento que contenga orientaciones técnicas para la intervención terapéutica de mujeres embarazadas con consumo de drogas. Esto implica: | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Evidencia existente sobre prácticas exitosas en la temática. 2. Información recopilada de experiencias en Chile 3. Instrumento de detección precoz para personal de la atención primaria. 4. Orientaciones técnicas específicas para el tratamiento de mujeres embarazadas con consumo problemático de drogas y consumo de drogas en riesgo: atención psiquiátrica, atención psicológica y trabajo en red. 5. Sugerencias de intervención farmacológica. | | | |
| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
| Oficina Progesa | 4 meses | | 352 |
| RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD | | | |
| Gastos Operacionales | | | |
| - Artículos de oficina. | | | |
| Equipamiento | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. | | | |
| Recurso Humano | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos. • Psiquiatras. • Ginecólogo. • Secretaria. • Asistente. | | | |
| Actividad Nº 2 | | | |
| Nombre de la Actividad | | Validación del documento y corrección final | |

Descripción y metodología de la Actividad

Se validará el documento escrito a través de:

- La revisión por profesionales expertos en la temática.
- La revisión por destinatarios o equipos clínicos seleccionados de una muestra de centros de tratamiento de atención especializada para mujeres con problemas de drogas, con alto nivel de desarrollo y que asisten o han asistido a embarazadas.
- La revisión del equipo CONACE responsable.

Finalmente se realizará la corrección final, incorporando las sugerencias de los revisores.

| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Oficina Progressa | 1 mes | | 100 |

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**Gastos Operacionales**

- Artículos de oficina.

Equipamiento

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

Recurso Humano

- Psicólogos.
- Psiquiatras.
- Ginecólogo.
- Corrector ortográfico.
- Asistente de proyecto.
- Secretaria.

Actividad Nº 3

| | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la Actividad | Diseño de jornada de capacitación para el personal de salud del nivel primario y secundario |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

Descripción y metodología de la Actividad

1. Diseñar 2 jornadas de capacitación de 20 horas cada una, en la modalidad de taller, para profesionales de la salud del nivel primario y secundario de comunas de la región metropolitana. Estas capacitaciones se focalizarán en brindar: instrumentos y estrategias de detección precoz del consumo en mujeres embarazadas que consultan a los servicios de salud; y estrategias motivacionales para derivarlas asistidamente a Centros de Tratamiento especializados.
2. Diseñar una jornada de capacitación de 20 horas, en la modalidad de taller, para profesionales de los Centros de Tratamiento de drogas de comunas de la región metropolitana. Esta capacitación se focalizará en herramientas de detección precoz, estrategias motivacionales y orientaciones técnicas específicas para el tratamiento de mujeres embarazadas.
3. El diseño del programa implica:
 - a) Estructurar el programa de capacitación.
 - b) Diseñar la metodología de capacitación.
 - c) Seleccionar y coordinar a los relatores.
 - d) Elaborar las presentaciones en power point.
 - e) Elaborar la pauta de evaluación para APS.
 - f) Realizar la gestión administrativa y logística: arriendo de local y servicio de café.

| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Oficina Progesa | | | 176 |

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Gastos Operacionales

- Artículos de oficina.

Equipamiento

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

Recurso Humano

- Psicólogos.

- Psiquiatras.
- Ginecólogo.
- Asistente de Proyecto.
- Secretaria.

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Actividad Nº 4 | | | |
| Nombre de la Actividad | | Ejecución de dos jornadas de capacitación para personal de salud del nivel primario y secundario | |
| Descripción y metodología de la Actividad | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecutar dos jornadas de capacitación de 20 horas c/u, para la implementación del programa con las características señaladas, para 60 profesionales de la salud del nivel primario y secundario de comunas de la región metropolitana. 2. Corregir evaluaciones de matronas. | | | |
| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
| Salón para 30 personas | 5 días | | 50 |
| RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD | | | |
| Gastos Operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Artículos de oficina. - CDs con material de apoyo. - Impresión del material de trabajo para la jornada. - Servicio de café. - Arriendo de salones. | | | |
| Equipamiento | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Notebook. - Data show. | | | |
| Recurso Humano | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Relator 1. • Relator 2. • Profesional encargado de gestión. • Secretaria. • Asietente. | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Actividad Nº 5 | | | |
| Nombre de la Actividad | | Ejecución de una jornada de capacitación para los Centros de Tratamiento en drogas para mujeres de la Región Metropolitana | |
| Descripción y metodología de la Actividad | | | |
| Ejecutar una jornada de capacitación de 20 horas en el programa, para 30 profesionales de los Centros de Tratamiento especializados para mujeres en la región metropolitana. | | | |
| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
| Salón para 30 personas | 2 días y 1/2 | | 25 |
| RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD | | | |
| Gastos Operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Artículos de oficina. - CDs con material de apoyo. - Impresión del material de trabajo en la jornada. - Servicio de café. - Arriendo de salones. | | | |
| Equipamiento | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Notebook. - Data show. | | | |
| Recurso Humano | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Relator 1. • Relator 2. • Psicólogos. • Profesional encargado de gestión. • Secretaria. • Asistente. | | | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Actividad Nº 6 | | | |
| Nombre de la Actividad | | Coordinación CONACE | |
| Descripción y metodología de la Actividad | | | |
| 1. Reuniones periódicas con equipo CONACE responsable de nivel nacional. | | | |
| LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar | DURACIÓN en semanas o meses | FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes | Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad |
| Oficinas CONACE | 7 meses | 1 mensual | 21 |
| RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD | | | |
| Gastos Operacionales | | | |
| - Artículos de oficina. | | | |
| Equipamiento | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresora. - Acceso a redes. - Fotocopiadora o scanner. - Fono-Fax. | | | |
| Recurso Humano | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos. • Psiquiatras. • 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 del programa de atención de mujeres embarazadas con consumo de drogas | X | X | X | X | | | | | | |
| 2 | Validación y corrección final del documento | | | | | X | | | | | |
| 3 | Diseño de jornada de capacitación para el personal de salud del nivel primario y secundario | | | | | | X | | | | |
| 4 | Ejecución de dos jornadas de capacitación para el personal de salud del nivel primario y secundario | | | | | | X | X | | | |
| 5 | Ejecución de una jornada de capacitación para los Centros de Tratamiento en drogas para mujeres de la Región Metropolitana | | | | | | X | X | | | |
| 6 | Coordinación intersectorial | X | X | X | X | X | X | X | | | |

17) DURACIÓN DEL PROYECTO

| | |
|----------------------------------------|---------|
| DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES: | 7 meses |
|----------------------------------------|---------|

18) EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Evaluación cuantitativa:

Número de beneficiarios directos del programa.

Cumplimiento de actividades y productos comprometidos.

**19) DESCRIPCIÓN DE ÍTEMES
GASTOS OPERACIONALES**

| TIPO | CANTIDAD | QUIÉN Y CUANTO APORTA \$ | | |
|----------------------|--------------|--------------------------|---------|------------------|
| | | APORTE PROPIO | CONACE | TOTAL \$ |
| Arriendo salon | 7 días y 1/2 | | 960.000 | 960.000 |
| Servicio de café | 450 cafés | | 990.000 | 990.000 |
| Artículos de Oficina | 7 meses | | 525.000 | 525.000 |
| Teléfono | 7 meses | | 210.000 | 210.000 |
| | | | | |
| TOTAL ÍTEM \$ | | | | 2.685.000 |

EQUIPAMIENTO

| TIPO | CANTIDAD | QUIÉN Y CUANTO 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 | Nº DE HORAS AL PROYECTO | QUIÉN Y CUANTO APORTA \$ | | |
|-------------------------------------|------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------|-------------------|
| | | | APORTE PROPIO | CONACE | TOTAL \$ |
| Psicólogos | 3 | 1000 | | 4.157.000 | 4.157.000 |
| Psiquiatra | 1 | 400 | | 1.925.000 | 1.925.000 |
| Expertos Ginecólogo - Psiquiatra | 2 | 176 | | 1.000.000 | 1.000.000 |
| Encargado de gestión | 1 | 308 | | 1.495.000 | 1.495.000 |
| Otros (corrector ortográfico) | 1 | 70 | | 300.000 | 300.000 |
| Secretaria | 1 | 218 | | 777.777 | 777.777 |
| Asistente de proyecto | 1 | 400 | | 1.425.000 | 1.425.000 |
| | | | TOTAL ITEM \$ | | 11.079.777 |
| | | | | | |

20) PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

| ÍTEM | APORTE PROPIO | CONACE | TOTAL ÍTEM | % DEL ÍTEM |
|----------------------|------------------|-------------------|-------------------|--------------|
| GASTOS OPERACIONALES | 0 | 2.685.000 | 2.685.000 | 14.4 |
| EQUIPAMIENTO | 4.920.000 | 0 | 4.920.000 | 26.3 |
| RECURSOS HUMANOS | 0 | 11.079.777 | 11.079.777 | 59.3 |
| TOTAL | 4.920.000 | 13.764.777 | 18.684.777 | 100 % |

%

**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 : Guardia Vieja 255, Of. 501, Providencia.
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 Eradicaciones (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 ERAdicciones: "Esa Urgencia de Vivir". 6 y 7 de junio del 2002, Santiago de Chile.
 - I Congreso Chileno de Adicciones "ERAdicciones 2004", IV Seminario internacional ERAdicciones y V Seminario de Patología Dual. 1 y 2 de Julio del 2003, Santiago de Chile.
 - III Seminario Internacional ERAdicciones "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 ERAicciones,
3 y 4 de septiembre 2007, Santiago de Chile.
3. Co-dirección de Revista Sudamericana ERAicciones 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 | Jacqueline Daniela Fazzolari Maldonado |
| EDAD | 39 años |
| RUT | 6.964.660 - 3 |
| DOMICILIO | República Árabe de Egipto 625, Las Condes |
| PROFESIÓN / OFICIO | Médico Cirujano - Psiquiatra |
| TELÉFONO | 02-9462755 |
| E-MAIL | idfazzolari@vtr.net |

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Educación Universitaria:

| | |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1986-1995 | Escuela de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia. Obtención de Título Profesional de Médico Cirujano . |
| 1997-1999 | Formación de Postgrado en Psiquiatría Adultos . Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Sede Sur, Universidad de Chile, Santiago. |
| 1998 | Pasantía en la Unidad de dependencias Complejas del Hospital Psiquiátrico El Peral (Noviembre-Diciembre). |
| 07-11/1998 | Postítulo en Esquizofrenia. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Sede Sur, Universidad de Chile, Santiago. |
| 04-06/2006 | Diplomado Mujer – Empresa “ <i>Herramientas Empresariales para la Mujer</i> ” |

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

Actividad Docente de Postgrado

- Entrevista Programa TVN Enlaces, reportaje “*Adicciones femeninas*”, periodista María Fernanda Vega, dirigido por Eric Gole. 6 de Mayo de 2007.
- Ponencia “*Estrategias de Intervención en Mujeres y Adolescentes*”. Seminario Internacional “Actualización en Adicciones”. Instituto Alfa Adicciones. Hotel Radisson, Santiago, 27 y 28 de Marzo de 2007
- Coordinadora Taller “*Diagnóstico, comorbilidad y contención farmacológica de mujeres con consumo problemático de drogas*”. Jornada de Capacitación para el Tratamiento y Rehabilitación de Mujeres con consumo problemático de drogas desde una perspectiva de género. Hotel Príncipe de Asturias, Santiago, 5 y 6 de Julio de 2005
- Ponencia “*Comentarios y reflexiones de la experiencia de trabajo con mujeres en los proyectos piloto*”. Jornada de Capacitación para el Tratamiento y Rehabilitación de Mujeres con consumo problemático de drogas desde una perspectiva de género. Hotel Príncipe de Asturias, Santiago, 5 y 6 de Julio de 2005.
- Ponencia “*Psicofármacos y Lumbago*”. Reunión Grupo Músculoesquelético Clínica Indisa, Santiago, 07 de Junio 2005
- Capacitación a Equipos de Salud de todo Chile en el Curso de entrenamiento en Intervención Terapéutica en población Femenina con Consumo Problemático de Drogas. Conace, 2005.
- Capacitación a Equipos de Salud de Chile en el Curso de entrenamiento en Intervención Terapéutica en población Infantil y Adolescente con Consumo Problemático de Drogas. Conace, 2005.
- Ponencia “*Tratamiento farmacológico en drogadenencias*” Seminario de

Psicofarmacología y Control de Estupefacientes, Centro Penitenciario Femenino. Gendarmería de Chile, 2004.

- Ponencia "*Diagnóstico Diferencial y aspectos diferenciados de la intervención con mujeres*". Encuentro Nacional de Operadores Terapéuticos del Sistema Penitenciario: "*Técnicas y herramientas Terapéuticas de atención individual, grupal, familiar y autocuidado de equipos*". Gendarmería de Chile, 17, 18 y 19 de Noviembre 2004.
- Ponencia "*Intervenciones Terapéuticas en mujeres Drogodependientes privadas de libertad*". Seminario Taller "*Mujeres y consumo de Drogas: Desafíos para su tratamiento*". CONACE, 17 y 18 de Agosto de 2004.
- Ponencia "*Diagnóstico de consumo (niveles de consumo, complejidad, daño) y psicopatología*". Curso de Inducción para el Tratamiento de Adictos Recluidos. Gendarmería de Chile (Agosto 2003).

Participación en Cursos

- Coloquio - Taller: "*Uso de Antidepresivos*". Prof. Invitados: Dr. Hernán Silva y Dr. Luis Risco. Hotel Marriott, Santiago, 27 de Noviembre de 2007.
- XI Symposium Internacional Colegio Chileno de Neuropsicofarmacología. "*Manifestaciones tempranas de la psicopatología: aspectos neurobiológicos y clínicos*". Prof. Invitados: Charles Nemeroff (Univ. de Emory, USA), Ellen Leibenluft (NIMH, USA), Michael Schwartz (Univ. de Cleveland, USA) y Rodrigo Escalona (Univ. de Nuevo México, USA). Hotel Radisson, Santiago, 23 de Noviembre de 2007.
- Symposium "*Neurobiologic Basis for the Anti-Depressant Response; from the Laboratory to the Clinical Setting*". Prof. Pierre Blier, Canadá. Hotel Ritz, Santiago, 30 de Agosto de 2005
- Symposium "*Neurobiologic Basis for the Anti-Depressant Response; from the Laboratory to the Clinical Setting*". Prof. Pierre Blier, Canadá. Hotel Ritz, Santiago, 30 de Agosto de 2005
- IV Seminario Internacional de Salud Mental Perinatal "*Nacer en la adversidad, Apego y Parentalidad*". Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Universidad de Chile, Santiago, 28 y 29 de Julio de 2005.
- III Curso Actualización en Psicofarmacología Clínica 2005, realizado en Hotel Intercontinental 15 y 16 de Abril; organizado por Depto. de Psiquiatría Campus Sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
- Seminario Taller "*Resultados de la evaluación de los planes de tratamiento en drogodependencias*", realizado en Hotel Galerías de Santiago, 30 de Noviembre 2004, organizado por Conace.

Dirección de Congresos

- Dirección III Seminario Internacional ERAdicciones 2003 "*Adicciones de Otros Mundos*" y II Simposio Regional Sudamericano ISAM (Junio 2003)
- Lanzamiento Oficial en Chile de la Revista ERAdicciones Escrita en una Ceremonia Artístico-Cultural en el Museo de Bellas Artes, con la presencia del Dr. Alfredo Saavedra (Perú) y el Dr. Darío Gigena (Argentina). Se otorga el premio Altazor "*Agotemos la Vida en la Vida*" al Dr. Alberto Minoletti (Octubre 2001).
- Lanzamiento de la Revista ERAdicciones Escrita en el 54° Congreso Chileno de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurología en la ciudad de Valdivia (Octubre 1999).
- Directora del Tercer Seminario Taller Internacional sobre Patología Dual en personas con problemas de drogas: "*Esquizofrenia y Problemas Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas*". Santiago (2001).

Publicaciones Científicas

- Co-autora del libro "*Las Buenas Prácticas*". Proyectos de Tratamiento y rehabilitación con perspectiva de género para mujeres adultas con consumo problemático de drogas. Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación, Conace, 2006.
- Editora de la Revista Sudamericana ERAdicciones (1999 a la fecha).
- Co-fundadora de la Revista Sudamericana ERAdicciones Escrita (Noviembre 1999).
- Fernández, G; Castro, J; Fazzolari, J; Rodríguez, P. "*Dilatación Auricular Izquierda y complicaciones clínicas*" XVIII Congreso Chileno de Medicina Interna Octubre de 1996

Santiago. Libro de resúmenes, página 109 TL 24.

Actividad Profesional

- Directora médica Instituto El Cedro. (Marzo - Octubre 2007).
- Miembro del equipo supervisor asesor de los Proyectos Piloto CONACE de tratamiento y rehabilitación con perspectiva de género para mujeres adultas con consumo problemático de drogas (Marzo a Septiembre 2006).
- Miembro del equipo supervisor asesor de los Proyectos Piloto CONACE de tratamiento y rehabilitación con perspectiva de género para mujeres adultas con consumo problemático de drogas (Marzo a Diciembre 2005).
- Miembro del equipo supervisor asesor de los Proyectos Piloto CONACE de tratamiento y rehabilitación con perspectiva de género para mujeres adultas con consumo problemático de drogas (Marzo a Diciembre 2005).
- Miembro del equipo interdisciplinario de la Unidad del Dolor de la Clínica Indisa, Santiago de Chile (Julio 2004 a la fecha)
- Miembro del equipo profesional de la Comunidad Terapéutica "Trascender" del Centro Penitenciario Femenino, Santiago de Chile (Julio 2003 a Marzo 2005).
- Gerente de Capacitación de PROGRESSA, Sociedad de Salud Limitada. Sociedad de capacitación y consultoría para Empresas en la implementación de programas educativos y de sensibilización en Adicciones, Salud Mental y Estilos de Vida Saludables (2001 a la fecha).
- Consultora de PI-Tecno Ingeniería Ltda. en temas de Salud Ambiental, Factores de Riesgo Laboral, Diagnóstico y Manejo de Conflictos entre Empresa y Comunidad, y Participación Ciudadana, Santiago (1998-2000).

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Directora de Proyecto
Gestión de Proyecto
Relatora

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Jacqueline Daniela Fazzolari Maldonado me comprometo a participar en el Proyecto "**Piloto para la Detección, Motivación al Cambio y Tratamiento de Mujeres Embarazadas con Consumo de Drogas**", financiado por CONACE y realizar las tareas que me asignen en el.

| | |
|-----------------------|--------------|
| Lunes 6 Abril de 2009 | pp: |
| FECHA | FIRMA |

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

| | |
|--------------------|-------------------------------------------|
| NOMBRE | Vanessa Alejandra Cantillano Arcos |
| EDAD | 37 años |
| RUT | 12.263-027-7 |
| DOMICILIO | República Árabe 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)",

2004 Agosto a Abril 2008: Cargo académico Instructor asociado, Pontificia Universidad Católica (44 hrs.) Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina. Labores asistenciales desde Agosto 2006 a Mayo 2008 como psiquiatra Unidad de Adicciones y del equipo de hospitalización Servicio de hospitalización, Unidad de Salud mental Clínica San Carlos de Apoquindo.

Desde 2008 Mayo Psiquiatra en equipo de enlace de Psiquiatría en Clínica Alemana de Santiago

Desde 2008 Nov Psiquiatra Unidad de Apoyo Psicológico DGE Salud Pontificia Universidad Católica de Chile, a cargo de labores de investigación, tareas asistenciales y de promoción y prevención en estudiantes universitarios.

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

2005 Nov: Capacitación nivel 2 en Entrevista Motivacional (taller de 20 hrs) "Escuela de Otoño Sociodrogalcohol". 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 modulo 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). |
| 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. |
| 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. Accede a título de miembro acreditado de la MINT. |

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Entrenadora principal en Entrevista Motivacional

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Vanessa Alejandra Cantillano Arcos me comprometo a participar en el Proyecto "**Piloto para la Detección, Motivación al Cambio y Tratamiento de Mujeres Embarazadas con Consumo de Drogas**", financiado por CONACE y realizar las tareas que me asignen en el.

| | |
|-----------------------|--------------|
| Lunes 6 Abril de 2009 | |
| 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. Elaboración del Manual de Buenas Prácticas de Proyectos de Tratamiento y Rehabilitación con Perspectiva de Género para Mujeres Adultas con Consumo Problemático de Drogas.
- Agosto – Septiembre. Evaluadora externa. Evaluación de Proceso de los Proyectos de Intervención Psicosocial y Prevención en Drogas con Niños, Niñas y Adolescentes de y en la Calle; solicitada por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE.
- Terapeuta Familiar. Proyecto de tratamiento y rehabilitación para niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, infractores de ley y consumidores de drogas, financiado por SENAME. COSAM Conchalí.

Cursos de Especialización

- Taller de Formación en Entrevista Motivacional, dictado por Carolina Yahne (MIT) y Vanesa Cantillano (PUC). Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Diplomado en Neurobiología de la Drogadicción. Facultad de Ciencias Biológicas. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 2001 - 2002 Postítulo en Terapia Familiar y de Parejas. Instituto Chileno de Terapia Familiar

Investigación

- DGE Salud e Instituto de Sociología. II Estudio de uso de tabaco, alcohol, fármacos y otras sustancias en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- DGE Salud. Descripción y Análisis del Proceso de Estudio en Alumnos del Curso de Hábitos y Estrategias de Estudio de Agronomía e Ingeniería Civil.
- Scharager, J.; Vergara, A. & Contreras, L.. Proyecto DIPUC: "Evaluación de la metodología *Aprendizaje-Servicio* en el curso Desafíos de la Ingeniería, curso introductorio de la Escuela de Ingeniería Civil". Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Altimir, C. & Contreras, L. ¿Qué significa ser pareja hoy? Una aproximación a la subjetividad de jóvenes santiaguinos. Tesis para optar al título de Terapeuta Familiar y de Parejas. Instituto Chileno de Terapia Familiar.

Publicaciones

- Martínez, D.; Contreras, L.; Kalawski, J. & Martínez, R. Tratamiento e intervención Psicoeducativa. Tratado SET de Trastornos Adictivos (Sociedad Española de Toxicomanías). Editorial Panamericana, pp. 446 a 450 ISBN: 84-9835-038-7.
- Scharager, J. & Contreras, L. Diseño y puesta en marcha de un sistema de vigilancia epidemiológica en salud mental. Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 11, N° 2, pp. 83 - 92.

2004 a la fecha. Miembro del Grupo ERAdicciones que reúne a profesionales de la salud dedicados a trabajar en conductas adictivas.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Sistematizadora
Relatora

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Lorena Alejandra Contreras Escudero me comprometo a participar en el Proyecto "**Piloto para la Detección, Motivación al Cambio y Tratamiento de Mujeres Embarazadas con Consumo de Drogas**", financiado por CONACE y realizar las tareas que me asignen en el.

| | |
|-----------------------|--------------|
| Lunes 6 Abril de 2009 | pp: |
| FECHA | FIRMA |

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

| | |
|--------------------|-------------------------------------------|
| NOMBRE | Carolina Paz Castruccio Álvarez |
| EDAD | 32 años |
| RUT | 10.033.718 – 5 |
| DOMICILIO | República Árabe de Egipto 625, Las Condes |
| PROFESIÓN / OFICIO | Psicóloga |
| TELÉFONO | 9462755 / 09– 919 82 92 / 716 3224 |
| E-MAIL | carolacastruccio@gmail.com |

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

1995 –1999 Carrera de Psicología Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.

2008 Magister en estudios de género y cultura. 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

Antecedentes Laborales

2000 – a la fecha COSAM Pudahuel. Centro Comunitario de atención en salud mental familiar

2005 a la fecha COSAM Pudahuel. Coordinadora Área Adultos. Encargada Programa Trastornos Emocionales. Psicóloga clínica en Violencia Intrafamiliar. Supervisión Prácticas Profesionales en Psicología.

2006 a la fecha. Universidad de la Ameritas. Docente programa Diurno, Vespertino y Executive. Cátedras Psicología Infanto Juvenil I y Taller de Psicoterapia Infanto Juvenil

Octubre 2003 , Expositora y Asistente Curso “Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil: Modelos de Atención en el sistema Público”, Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Relatora

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo, Carolina Paz Castruccio Álvarez me comprometo a participar en el Proyecto “Piloto para la Detección, Motivación al Cambio y Tratamiento de Mujeres Embarazadas con Consumo de Drogas”, financiado por CONACE y realizar las tareas que me asignen en él.

Lunes 6 Abril de 2009

pp:

| FECHA | FIRMA |
|-------|-------|
|-------|-------|

23) ESTADOS FINANCIEROS DE LA INSTITUCIÓN²⁰

1. PATRIMONIO

\$ 21.142.093.-

2. CAPITAL SOCIAL

\$1.000.000.-

3. ESTADO DE RESULTADOS

Utilidad Ejercicio 2008 \$ 18.327.510.-

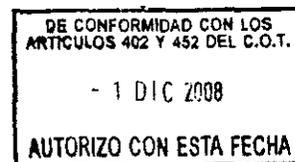
REGISTRO DE COMERCIO

LA PRESENTE HOJA CORRESPONDE A LA CERTIFICACION
DE EXTRACTO DE MODIFICACION
DE SOCIEDAD PROGRESSA, SOCIEDAD DE SALUD LIMITADA

EL EXTRACTO SE ANOTO EN EL REPERTORIO N° 41062
Y SE INSCRIBIO HOY EN EL REGISTRO DE COMERCIO A
FOJAS 55849 NUMERO 38675 DEL AÑO 2008
Y SE ANOTÓ AL MARGEN DE:
FOJAS 1548 NUMERO 1269 DEL AÑO 2001

DERECHOS: \$ 9.600.000

SANTIAGO, 28 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2008



ROL UNICO TRIBUTARIO

NOMBRE O RAZON SOCIAL

**PROGESSA SOCIEDAD DE SALUD
LIMITADA**

RUT

77.565.330-2

FECHA EMISION

08/09/2008

SII online
www.sii.cl

*Utilice la oficina virtual del SII en Internet
www.sii.cl es más fácil, rápida y segura*

Recuerde, no proceda al
derecho a crédito fiscal por
adquisición de bienes o
utilización de servicios que no
sigan relación con el giro o
actividad del contribuyente. Art.
23 N°1 O.L. 925 Ley de IVA.



775653302

N° DE SERIE: **20068213273**

En caso de extravío, devolver esta tarjeta a la Unidad del SII más cercana

A NIVEL 4
 Desde 01/01/2008 a 31/12/2008

| Cuenta | SUMAS | | SALDOS | | INVENTARIO | | RESULTADOS | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | DEBITOS | CREDITOS | DEUDOR | ACREEDOR | ACTIVO | PASIVO | PERDIDAS | GANANCIAS |
| Caja | 31,992,859 | 31,957,757 | 34,302 | | 34,302 | | | |
| Cientes | 54,782,011 | | 54,782,011 | | 54,782,011 | | | |
| Cientes Boletas | 15,535,000 | 15,535,000 | | | | | | |
| IVA Dbito Fiscal | 264,532 | 264,532 | | | | | | |
| P. P. M. | 4,921,614 | 1,483,654 | 3,518,160 | | 3,518,160 | | | |
| Impuestos por Recupera | 561,462 | | 561,462 | | 561,462 | | | |
| Proveedores | 3,158,494 | 3,505,004 | | 349,310 | | 349,310 | | |
| Cuentas por Pagar | | 12,500,000 | | 12,500,000 | | 12,500,000 | | |
| IVA Dbito Fiscal | 405,386 | 405,386 | | | | | | |
| Retención de Eda. Cata | 2,180,874 | 2,180,874 | | | | | | |
| Imptos. por Pagar (Dio | 83,569 | 2,393,237 | | 2,309,668 | | 2,309,668 | | |
| Honorarios por Pagar | 18,841,587 | 18,841,587 | | | | | | |
| Provisiones Varias | | 20,994,529 | | 20,994,529 | | 20,994,529 | | |
| Prstamos Socios | | 4,500,000 | | 4,500,000 | | 4,500,000 | | |
| Capital | | 1,000,000 | | 1,000,000 | | 1,000,000 | | |
| Revalorización Capital | 1,014,909 | 33,000 | 325,909 | | 325,909 | | | |
| Resultado Ejercicio | | 20,142,093 | | 20,142,093 | | 20,142,093 | | |
| Resultados Acumulados | 20,801,266 | | 20,801,266 | | 20,801,266 | | | |
| Asignaciones de Mov. y | 6,720 | | 6,720 | | | | 6,720 | |
| Honorarios | 20,935,097 | | 20,935,097 | | | | 20,935,097 | |
| Arriendo | 5,361,269 | | 5,361,269 | | | | 5,361,269 | |
| Comunicaciones | 945,503 | | 945,503 | | | | 945,503 | |
| Gastos Comunes | 854,842 | | 854,842 | | | | 854,842 | |
| Gastos Básicos (agua-i | 285,150 | | 285,150 | | | | 285,150 | |
| Patentes | 37,158 | | 37,158 | | | | 37,158 | |
| Articulos de Libreria | 337,178 | | 337,178 | | | | 337,178 | |
| Articulos de Aseo | 252,626 | | 252,626 | | | | 252,626 | |
| Insumos Computacionale | 114,635 | | 114,635 | | | | 114,635 | |
| Cursos de Especializac | 20,994,529 | | 20,994,529 | | | | 20,994,529 | |
| Mant. y Rep. Act. Fijo | 66,055 | | 66,055 | | | | 66,055 | |
| Gastos Generales | 742,345 | | 742,345 | | | | 742,345 | |
| Asesorias | 833,467 | | 833,467 | | | | 833,467 | |
| Gastos y comisiones Ba | 50,947 | | 50,947 | | | | 50,947 | |
| Ventas Exentas | | 55,802,011 | | 55,802,011 | | | | 55,802,011 |
| Ventas Exentas DMA | 241,566 | 8,655,000 | | 8,413,434 | | | | 8,413,434 |
| Ventas Exentas JFM | | 5,780,000 | | 5,780,000 | | | | 5,780,000 |
| Correccion Monetaria | 1,762,418 | 1,932,004 | | 169,586 | | | | 169,586 |
| UTILIDAD DEL EJERCICIO | 200,461,668 | 200,461,668 | 132,540,631 | 132,540,631 | 80,623,110 | 62,295,600 | 51,917,521 | 70,245,031 |
| | | | | | | 18,327,510 | 18,327,510 | |
| SUMAS IGUALES | 200,461,668 | 200,461,668 | 132,540,631 | 132,540,631 | 80,623,110 | 80,623,110 | 70,245,031 | 70,245,031 |

PROGESSA, SOCIEDAD DE SALUD
CAPACITACION CONSULTORIAS ASESORIAS E INV. EN SALUD
GUARDIA VIEJA 255 OF. 501
S.U.T.: 77,565,330-2

A NIVEL 4
Desde 01/01/2008 al 31/12/2008

Página: 2
Fecha :23/04/2009

| CUENTA | SUMAS | | SALDOS | | INVENTARIO | | RESULTADOS | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | DEBITOS | CREDITOS | DEUDOR | ACREEDOR | ACTIVO | PASIVO | PERDIDAS | GANANCIAS |
| SUMAS IGUALES | 208,461,668 | 208,461,668 | 132,540,631 | 132,540,631 | 80,623,110 | 80,623,110 | 70,245,031 | 70,245,031 |

De Acuerdo al ARTICULO 100 del CODIGO TRIBUTARIO
dejo constancia que los datos proporcionados para
los ASIENTOS CONTABLES son FIDELIGNOS.

OPTIMIZE ASESORIAS LIMITADA

CONTADOR

P.P OPTIMIZE ASESORIAS LTD.

JACQUELINE D. FAZZOLARI MALDONADO

REPRESENTANTE
LEGAL

PROGESSA LTDA.

Rut : 77565330 - 2
 Nombre : PROGESSA SOCIEDAD DE SALUD LIMITADA
 Fecha : 30/04/2009 10:59



Registro del contribuyente

| | | | |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| Inicio de Actividades | Término de Giro | Teléfono | Fax |
| 13-03-2001 | No | 9462755 | 2224785 |
| Actividad : | CAPAC.AS.CON.S.E INV.AR.SAL ATENC.TRAT.SERV.MED.CLIN.SALUD PUB.INF.TEC. 749990 OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES N.C.P. 851211 SERVICIOS DE MEDICOS EN FORMA INDEPENDIENTE 930990 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P. | | |
| Categoría tributaria : | Primera categoría | | |
| Domicilio : | Republica Arabe de Egipto 625 , LAS CONDES | | |
| Sucursales del contribuyente : | Ver Sucursales | | |
| Oficinas del SII para trámites presenciales : | SANTIAGO ORIENTE | | |

[Ir al menú para modificar datos del registro del contribuyente](#)

[Ir a Inicio de actividades en segunda categoría \(para personas naturales\)](#)

Últimos documentos autorizados

| Tipo | Autorizado hasta N° | Fecha Autorización |
|------------------------------------------|---------------------|--------------------|
| FACTURAS | 60 | 28-11-2007 |
| FACTURA NO AFECTA O EXENTA IVA | 266 | 06-06-2007 |
| BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS | 200 | 26-05-2004 |
| BOLETA NO AFECTA O EXENTA IVA | 2750 | 28-01-2009 |
| CONTABILIDAD EN HOJAS SUeltas CON NRO.UN | 350 | 24-07-2008 |
| OTROS LIBROS EMPASTADOS | 100 | 08-06-2001 |

Observaciones Tributarias

| | |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha | 20-06-2008 |
| Observación | Contribuyente autorizado a llevar su contabilidad computacional |
| Motivo | Contribuyente está autorizado a llevar su contabilidad por medios computacionales |
| Solución | Esta no es una situación anómala ni negativa del contribuyente |
| Fecha | 11-12-2008 |
| Observación | Contribuyente obligado a presentar declaraciones F29 por Internet |
| Motivo | El contribuyente está obligado a declarar formulario 29 por Internet, por llevar su contabilidad en medios computacionales. La fecha de comienzo de esta obligación es a partir de: - Marzo 2003, si sus ventas superan los 500 millones en el año 2001 - Julio 2003, si sus ventas superan los 125 millones en el año 2001 |

- Agosto 2003, si sus ventas superan los 50 millones en el año 2001
Para mayores antecedentes consultar las Resoluciones Exentas N°25 del 18 de octubre del 2002 y N°42 del 23 de diciembre del 2002.

Solución

Esta no es una situación anómala ni negativa del contribuyente.

Propiedades y Bienes Raíces

| Rol | Comuna | Dirección | Cuotas Vencidas por pagar | Cuotas Vigentes por pagar |
|-----|--------|-----------|---------------------------|---------------------------|
|-----|--------|-----------|---------------------------|---------------------------|

Usted no registra información

[Agregar propiedad a su nombre](#)

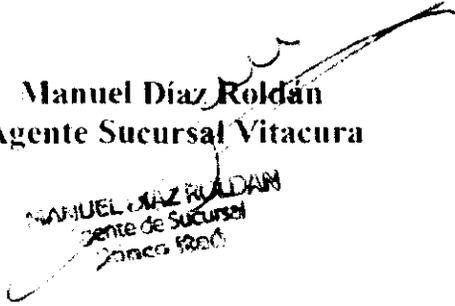
[Ir al menú para pagar contribuciones o hacer otras consultas](#)

CONSTANCIA

Se deja constancia que a la Sociedad PROGRESSA SOCIEDAD DE SALUD LTDA, Rut.: 77.565.330-2, tiene cuenta corriente N° 6436460 con nuestro Banco desde el 31/05/2004.

Se extiende la presente constancia a petición del interesado, sin posterior responsabilidad para nuestra Institución.

Manuel Díaz Roldán
Agente Sucursal Vitacura



MANUEL DIAZ ROLDAN
Agente de Sucursal
Banco Itaú

Santiago, 16 de Marzo del 2009.-