



Aprueba convenio de colaboración técnica y financiera para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 962

SANTIAGO, 5 DE DICIEMBRE DE 2016



**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.553, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en el Decreto Supremo 820 de 2011 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprueba el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Consumo de Drogas y Alcohol; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en Ley N° 20.882, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2016; en el Decreto Supremo N° 1.529, de 26 de octubre de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública y de lo dispuesto en los artículos 79 y 80 de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en la Resolución Exenta N° 940, de 24 de noviembre de 2016, de SENA; y en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; y

  
MAMP/ROG/MK/UPOV/RLB/OLB

- 1.- División Jurídica SENA
- 2.- Jefa División Administración y Finanzas
- 3.- División de Administración y Finanzas SENA (Unidad de Contabilidad)
- 4.- División de Administración y Finanzas SENA (Unidad de Presupuestos)
- 5.- Jefa División Programática SENA
- 6.- División Programática SENA (Área de Integración Social)
- 7.- Ilustre Municipalidad de Chiguayante. Dirección Orozimbo Barbosa N° 103, Parque Los Castaños, comuna de Chiguayante, ciudad de Concepción, Región del Biobío.
- 8.- Unidad de Gestión Documental

## CONSIDERANDO

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

2.- Que, para el cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo a lo señalado en la letra j) de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

3.- Que, de acuerdo a lo señalado en el artículo 19 letra e) de la Ley N° 20.502, le corresponde también al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000.

4.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

Además, la norma ya citada dispone que un reglamento establecerá la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes en a su traspaso.

5.- Que, mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas afectadas por la Drogadicción.

6.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, mediante Resolución Exenta N° 940, de 24 de noviembre de 2016, y por los fundamentos en ella consignados, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante.

7.-Que, en virtud de lo expuesto en el considerando anterior, con fecha 29 de noviembre de 2016, la Ilustre Municipalidad de Chiguayante y este Servicio, suscribieron un convenio de colaboración técnica y financiera, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante.

8.- Que dicho acuerdo de voluntades debe ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo, por lo que vengo en dictar la siguiente;

## RESOLUCIÓN

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el convenio de colaboración técnica y financiera para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, suscrito con fecha 29 de noviembre de 2016.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio la ejecución del convenio que por este acto se aprueba, ascenderá a la cantidad total de \$ 46.200.000.- Dicha cantidad será entregada a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante en tres parcialidades, ascendiendo la primera a la cantidad de \$ 11.000.000.-, la segunda a \$ 21.120.000.- y la tercera a \$ 14.080.000.-, todas las cuales serán entregadas en la forma y demás condiciones estipuladas en la cláusula sexta del convenio que por este acto se aprueba.

La transferencia de la primera parcialidad, por un monto de \$ 11.000.000.-, se imputará a la partida presupuestaria 05.09.01.24.03.001 de la Ley de Presupuesto del Sector Público vigente, en tanto que la transferencia de la segunda y tercera parcialidad, por un monto de \$ 21.120.000.- y \$ 14.080.000.- respectivamente, se imputará a la Ley de Presupuesto del Sector Público vigente del año 2017, siempre que la referida Ley contemple los recursos necesarios.

**ARTÍCULO TERCERO:** El texto del convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta es el siguiente:

### **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL PARA HOMBRES, EN LA REGIÓN DEL BIOBÍO, COMUNA DE CHIGUAYANTE, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**

En Santiago de Chile, a 29 de noviembre de 2016, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional subrogante, don Antonio Leiva Rabel, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, en adelante "La Municipalidad", RUT N° 69.264.700-9, representada por su Alcalde, don José Antonio Rivas Villalobos, cédula nacional de identidad N° 8.988.805-0, ambos domiciliados en Orozimbo Barbosa N° 103, Parque Los Castaños, comuna de Chiguayante, ciudad de Concepción, Región del Biobío, de paso en esta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

#### **PRIMERO: De las partes contratantes.**

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

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de

prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

A su vez, la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

## **SEGUNDO: Antecedentes**

La Ley 20.502, que creó el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, establece que su objeto es la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

La integración de las personas que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol se entiende como parte del proceso de recuperación de estas mismas.

Las viviendas de apoyo a la integración social, VAIS, están orientadas a facilitar a un porcentaje de personas que están desarrollando un proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han egresado de su proceso de rehabilitación, en los Centros de Tratamiento en convenio SENDA-MINSAL, y que no disponen de un soporte familiar o, de un espacio de convivencia adecuado; una instancia de desarrollo de y experimentación de un conjunto de acciones y prácticas de convivencia, habilidades sociales y acceso a apoyos más específicos en la formación y empleo, red de apoyo social y gestión personal, que les permitan lograr una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada y plenamente integrada en su entorno familiar, laboral y social.

Desde el año 2013, en virtud de sendos convenios celebrados anualmente y financiados con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, y hasta el 31 de diciembre del presente año 2016, SENDA en conjunto con la Fundación Paréntesis, ha venido implementado el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío. .

Atendido sus exitosos resultados, SENDA estimó necesario dar continuidad durante el año 2017 al referido programa. Sin embargo, durante el mes de octubre del presente año, Fundación Paréntesis manifestó a SENDA, su voluntad de no continuar con la implementación del referido programa durante el año 2017, a pesar de lo cual, atendido sus exitosos resultados y el número de los usuarios beneficiarios del programa, muchos de los cuales se encuentran en pleno proceso de construcción y trabajo de sus procesos de integración social, SENDA determinó proseguir con la implementación del mismo durante el año 2017, determinando efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 940, de 24 de noviembre de 2016, de SENDA, en la cual constan los fundamentos que motivan efectuar la referida asignación directa de recursos.

## **TERCERO: Objeto**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, la ejecución del Programa "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante. .

En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con "La Municipalidad", para la implementación del referido programa.

"La Municipalidad" acepta la colaboración referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Servicio contenidos en el "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017", el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Déjese asimismo constancia que para la ejecución del programa, "La Municipalidad" deberá ajustarse a los siguientes documentos, los cuales en carácter de anexo forman parte del presente convenio:

- a) Anexo 1, "Orientaciones técnicas VAIS";
- b) Anexo 2, "Formato de Informes Técnicos de Avance del Programa"
- c) Anexo 3, "Formato de Informe Técnico Final de Ejecución del Programa VAIS.

#### **CUARTO: Del programa**

El objetivo general del programa es proveer de un hogar temporal a hombres adultos que hayan finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y alcohol en algún programa con convenio SENDA –MINSAL; los cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión social, independencia y autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal.
- 2.- Garantizar un espacio de convivencia en el que los usuarios compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria con otros compañeros que se encuentran en el mismo proceso de integración.
- 3.- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de acciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía.
- 4.- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva integración social.
- 5.- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud.
- 6.- Coordinar para cubrir las necesidades de cada beneficiario en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, según corresponda y mediante lo que se acuerde en conjunto con ellos.
- 7.- Propiciar la restitución o creación de una red primaria, (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo), que favorezca la inserción de los usuarios una vez que estos salgan de la vivienda.

#### **QUINTO: De la vigencia del contrato**

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo, y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución que "La Municipalidad" debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a "La Municipalidad", de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo cuarta de este convenio.

En este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, declara expresamente que no transferirá recursos alguno a "La Municipalidad" sino desde la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan expresa constancia que el programa objeto del presente convenio comprende un período de ejecución de trece meses y que por razones de buen servicio, éste se iniciará a partir del 1° de diciembre de 2016 y hasta el 31 de diciembre

de 2017, periodo en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

#### **SEXTO: De los recursos a transferir**

Para la implementación del Programa "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante, SENDA ha dispuesto transferir a "La Municipalidad" la cantidad total de \$ 46.200.000.- La primera parcialidad, por un monto de \$ 11.000.000.-, será entregada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio. La segunda parcialidad por un monto de \$ 21.120.000.- y la tercera por un monto de \$ 14.080.000.-- serán entregadas previa aprobación del primer y segundo informe técnico de avance respectivamente, cada uno de los cuales debe ser presentado en las fechas indicadas en la cláusula séptima, conforme al formato de informe contenido en el anexo 2, el cual en tal carácter forma parte del presente convenio, y siempre que "La Municipalidad" se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimo quinta del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue a "La Municipalidad" deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio y sus anexos y en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017", documento firmado por el representante legal de la misma.

#### **SÉPTIMO: Informes de ejecución del Programa**

"La Municipalidad" se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

a) Primer Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Primer Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" el cual debe ser presentado conforme al formato de informe técnico de avance contenido en el anexo N° 2 del presente convenio. Este informe deberá ser entregado a SENDA el día 6 de enero de 2017, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa durante el mes de diciembre de 2016. Este informe deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios a la fecha en que el informe sea presentado y la participación de los mismos en el dispositivo.

b) Segundo Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Segundo Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" el cual debe ser presentado conforme al formato de informe técnico de avance contenido en el anexo N° 2 del presente convenio. Este informe deberá ser entregado a SENDA el 7 de julio de 2017, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa entre los meses de enero y junio de 2017. Este informe deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios a la fecha en que el informe sea presentado y la participación de los mismos en el dispositivo.

c) Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, denominado "Informe Final de Evaluación del Ejecutor, Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social", cuyo formato y contenido constituye el anexo 3 del presente convenio y en tal carácter forma parte el mismo. Este informe deberá ser presentado el día 18 de diciembre de 2017, y deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios, la participación de los mismos en el dispositivo y la evaluación de su proceso al interior de la vivienda, durante todo el periodo de duración del Programa.

SENDA deberá aprobar los informes dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a “La Municipalidad” por escrito y aquella tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el correspondiente informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior. En el evento que hayan transcurrido 45 días desde la presentación del respectivo informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, este Servicio deberá poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula duodécima.

#### **OCTAVO: Otras obligaciones**

Se espera que las personas que acceden al Programa VAIS, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, estén trabajando, estudiando o asistiendo a una capacitación. Dejarán de ser usuarios de este dispositivo aquellos que no cumplan con este requisito, salvo que concurran motivos suficientes, debidamente calificados por “La Municipalidad” que justifiquen dicho incumplimiento.

Las personas que accedan al Programa VAIS, y que se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda.

“La Municipalidad” deberá asegurar los mecanismos para que estos recursos sean utilizados en la ejecución del programa, de acuerdo a las necesidades de las personas usuarias, para el desarrollo del propósito de la vivienda. La inversión de estos fondos en el programa, serán informados a SENDA de manera resumida en los informes de avance e informe final, detallando el monto y destino de los gastos de este 10%.

El no cumplimiento de esta obligación por parte de “La Municipalidad”, dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.

#### **NOVENO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

La ejecución del Programa, será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, “La Municipalidad” deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Programa.

#### **DÉCIMO: Modificaciones**

**1.- Modificación del convenio:** Este Servicio y “La Municipalidad” podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, las que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

**2.- Modificación del “Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017”:** Podrá ser modificado previa solicitud escrita de “La Municipalidad”, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

#### **UNDÉCIMO: Del término anticipado del contrato**

Este Servicio deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Cuando "La Municipalidad" no iniciara o suspendiera la ejecución del Programa por un periodo superior a 30 días corridos.
2. En casos de fuerza mayor, caso fortuito, o cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera en todo o parte la realización del Programa.
3. Cuando "La Municipalidad" usase todo o parte de los recursos entregados por SENDA, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para la ejecución del Programa.
4. Cuando "La Municipalidad" no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por presentar "La Municipalidad" un estado de notoria insolvencia.
6. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional
7. Por incumplimiento de la obligación de confidencialidad establecida en la cláusula duodécima.
8. En general, en caso de incumplimiento grave de las obligaciones de "La Municipalidad" en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

Se deja expresa constancia que, entre otras causales de igual magnitud, se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si "La Municipalidad" no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta con un retraso superior a treinta días hábiles.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por "La Municipalidad", transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.
- c) Si "La Municipalidad" utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017":
- d) Si "La Municipalidad" realiza cualquier tipo de cobro al usuario, distinto a los establecidos en la cláusula octava, o los destina a un uso diferente a los allí señalados.
- e) Si "La Municipalidad" efectúa cambios en los equipos de trabajo sin contar con autorización para ello por parte de SENDA.

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a "La Municipalidad".

De producirse el término anticipado, "La Municipalidad" deberá entregar a SENDA, dentro de los **10 días corridos** contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa y, efectuará en dicho plazo, la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.



Se podrá poner término anticipado al presente convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes, para lo cual deberán suscribir la respectiva resciliación del mismo.

#### **DUODÉCIMO: Obligación de Confidencialidad**

“La Municipalidad” se obliga a guardar confidencialidad de toda información sobre los usuarios que participen en el Programa y de cualquier información o antecedentes, reservados o no, de los que tome conocimiento en razón o con ocasión del desarrollo del programa que por este acto se conviene, los que sólo podrán utilizarse en el marco su ejecución, reservándose este Servicio el derecho de ejercer las acciones legales que fueren pertinentes para el resguardo del interés gubernamental y estatal en caso que “La Municipalidad”, por cualquier medio, divulgue la totalidad o parte de la información obtenida con ocasión de la ejecución del programa encomendado.

El incumplimiento de la obligación de confidencialidad generará las responsabilidades legales que procedan, sin perjuicio de constituir una causal de terminación inmediata del contrato.

#### **DECIMOTERCERO: Cambios en el equipo de trabajo**

Se deja expresa constancia que “La Municipalidad” no podrá cambiar el equipo de trabajo sin la autorización expresa, por escrito de este Servicio. Si ello ocurriere, procederá el término anticipado del presente convenio.

Para estos efectos “La Municipalidad” deberá en el plazo máximo de 15 días hábiles, contados desde que algún miembro del equipo de trabajo que originalmente se presentó para este programa dejó de prestar servicios en el programa, informar por escrito a la Jefatura de la División Programática de SENDA, la necesidad fundada de reemplazarlo y propondrá al o la candidato(a), adjuntando el curriculum vitae respectivo, la copia simple de los certificados y títulos que sean pertinentes.

SENDA tendrá un plazo de siete días hábiles para responder por escrito dicha solicitud, ya se autorizando o rechazando, con fundamentos técnicos, al candidato presentado. Las partes declaran expresamente que los candidatos deben tener la experiencia y formación similar al de la persona que dejará de participar en el programa.

#### **DÉCIMO CUARTO: De la rendición documentada de gastos.**

“La Municipalidad” se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace, y de acuerdo a las instrucciones generales de rendición que imparta SENDA al efecto. En este sentido, “La Municipalidad” se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa. La rendición mensual deberá efectuarse a más tardar, dentro de los 10 primeros días hábiles del mes siguiente al que se informa.

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

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá realizar gastos hasta el 31 de diciembre de 2017. La última rendición mensual de gastos que deberá presentar “La Municipalidad” deberá efectuarse a más tardar dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de término del programa.

#### **DÉCIMO QUINTO: Propiedad de la información**

Todos los datos, registros e informes que emanen de la implementación del programa que por el presente convenio se encomienda, serán de propiedad exclusiva del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

#### **DÉCIMO SEXTO: De las obligaciones laborales.**

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

#### **DECIMO SÉPTIMO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.**

Las partes declaran que para todos los efectos del presente contrato se fijan domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

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

#### **DÉCIMO OCTAVO: Personerías.**

La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don Antonio Leiva Rabael, emana de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 1.529, de 26 de octubre de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública y de lo dispuesto en los artículos 79 y 80 de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

La representación con la que comparece don José Antonio Rivas Villalobos, como Alcalde de la I. Municipalidad de Chiguayante, consta de lo dispuesto en Decreto Alcaldicio N° 2.405, de 6 de diciembre de 2012, de la I. Municipalidad de Chiguayante.

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.

#### **DÉCIMO NOVENO: Ejemplares.**

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Firman: José Antonio Rivas Villalobos. Alcalde Ilustre Municipalidad de Chiguayante. Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

## **ANEXO 1 PROGRAMA VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL ORIENTACIONES TÉCNICAS**

### **INTRODUCCIÓN**

La misión del Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol- SENDA es generar e implementar programas integrales y efectivos, que permitan disminuir el consumo de sustancias, y sus consecuencias sociales y sanitarias, liderando y articulando un trabajo intersectorial, para dar respuesta a las necesidades de las personas.

Es así como se ha definido el objetivo estratégico de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que entregue los apoyos necesarios, en las diferentes etapas del proceso, que permitan lograr la plena integración de las personas con consumo problemático de alcohol y drogas.

En este contexto, SENDA, a través del Área de Integración Social, promueve el que estas personas logren recuperar y superar los déficits más relevantes dentro de cada dimensión del capital de recuperación, compuesto por capital físico (ingreso, vivienda, entre otras), capital humano (competencias, habilidades y destrezas personales, familiares y comunitarias, acceso a salud, educación, empleo, etc.), capital social (relaciones sociales próximas y con el entorno; etc.) y capital cultural (valores y creencias, visión de mundo, etc.). Este déficit puede ocurrir debido a la pérdida de capacidades y habilidades, atribuible, entre otros factores, a un consumo problemático de sustancias, que afecta los distintos ámbitos de la vida de una persona y su entorno más cercano, que dificultan su inclusión social.

Particularmente se ha podido observar que estas dificultades en sus capitales de recuperación, repercuten fuertemente en las condiciones habitabilidad de dichos usuarios. Presentando mayores dificultades en el que algunas de estas personas puedan contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado donde poder experimentar y exhibir competencias personales, sociales, comunitarias, que favorezcan el ejercicio de una vida autónoma e integrada socialmente. Es así, como la creación del dispositivo denominado: “Viviendas de apoyo a la integración social, (VAIS)”, se enmarca dentro de los apoyos que una persona en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias y que no cuenta con una red de apoyo y condiciones de habitabilidad, podría requerir, para lograr que aumente sus probabilidades de lograr la plena integración social, contribuyendo a recuperar sus capitales físicos, humanos, culturales y sociales.

El presente documento contiene las recomendaciones y lineamientos técnicos en el cual se describe el programa, los requisitos para su implementación, la metodología de aplicación y los resultados esperados con dicha intervención.

## **DISPOSITIVO DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)**

### **ANTECEDENTES GENERALES**

#### **1.1 DEFINICIÓN**

Las VAIS se definen como una instancia habitacional transitoria, orientada a facilitar el fortalecimiento de un conjunto de habilidades personales, que permita el logro de una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada e integrada en su entorno familiar, laboral y social, destinada a las personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado las etapas de su proceso de tratamiento y rehabilitación y que carecen de un soporte familiar o de un espacio convivencial adecuados para llevar adelante su proyecto de vida.

Es un Programa que se adapta a las características de las personas requieren, con el propósito de responder a las distintas necesidades que requieran, en el desarrollo de su trayectoria de autonomía e inserción, para lograr conseguir los propósitos, en su proceso de integración social.

#### **1.2. OBJETIVOS:**

- Proporcionar y garantizar un espacio físico de convivencia en el que las personas usuarias comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de inserción y autonomía
- Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.
- Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.
- Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.

**1.3. FOCOS DE INTERVENCIÓN:** el programa considera dentro de las áreas de intervención que las personas debieran abordar dentro de su trayectoria o itinerarios, las siguientes:

- Área de convivencia, gestión y organización personal
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud y autocuidados
- Área sociolaboral
- Área de ocio y tiempo libre
- Área de Habitabilidad

#### **1.4 DURACIÓN DEL PROCESO.**

La duración de la trayectoria personal de inserción y autonomía, es particular a cada persona de acuerdo a sus propósitos y metas. De acuerdo a la naturaleza del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, el cual se centra en la potenciación de la autonomía de las personas en procesos de recuperación, se estima que el rango del tiempo de permanencia es entre un mínimo 6 meses y un máximo 18 meses. Considerando que el tiempo mínimo estimado, es para evitar que la vivienda se transforme en una solución habitacional con carácter asistencial; y el tiempo máximo estimado, para evitar que se prolongue la estadía en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.

Como se ha señalado, la duración de una trayectoria estará definida en base a las necesidades particulares de cada caso. En este sentido, el equipo técnico asesorará y acompañará a las personas a ir evaluando los avances del itinerario de autonomía e inserción social con la persona cada 3 meses, estableciendo los logros y los desafíos que se presenten y las metas por alcanzar, realizando una proyección de su estadía.

#### **1.5 CARACTERIZACION DE PERSONAS USUARIAS Y CRITERIOS DE INCLUSION DEL PROGRAMA VAIS.**

Personas mayores de 20 años que están egresando de un proceso de tratamiento de Población Adulta General por consumo problemático de sustancias, y que no cuentan con el soporte social/familiar y de convivencia apropiados que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados.

Además deben reunir los siguientes requisitos:

- Estar de alta terapéutica de un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias.
- No contar con condiciones de habitabilidad y de una red de apoyo que facilite el proyecto de vida autónomo.
- Haber manifestado su deseo o necesidad de postular al programa y estar en disposición de desarrollar un proceso orientado a la integración social.
- Encontrarse estabilizados en su patrón de consumo, en relación a la severidad y consecuencias del mismo, que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento. (abstinentes o, con consumo **no problemático**).
- Tener una salud física compatible con el desarrollo de una vida autónoma.
- En cuanto a salud mental, la presencia de **comorbilidad psiquiátrica estabilizada** no será un impedimento para participar de este programa, en este sentido, se debe asegurar la continuidad de la atención de salud.
- Encontrarse en condiciones para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, a lo menos dentro del 2° o 3° mes, así como de utilizar los recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas y de interacción con su entorno.

#### **1.6 CUPOS O CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE VAIS**

La capacidad de las VAIS para hombres podrá tener entre 6 cupos como mínimo y 8 como máximo. En el caso del programa destinado a mujeres, quienes podrán ingresar con hijas /hijos de hasta 8 años, se espera un mínimo de 6 personas adultas y un máximo de 12 personas incluyendo hijas/hijos, residiendo en la vivienda, para asegurar un verdadero sentido de casa y evitar la institucionalización de la experiencia.

#### **2.- SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR:**

##### **2.1-RESIDENCIA**

A. Infraestructura - Espacio:

- Ocupación por la persona, y su familia en el caso de mujeres, de una habitación individual o compartida, según requieran las condiciones.
- Utilización de los espacios como comedor, salas de estar y demás espacios comunes.
- La limpieza de la Vivienda deberá estar a cargo de las propias personas usuarias.

B. Alimentación:

- Las personas residentes tomarán al menos tres comidas: desayuno, almuerzo once y/o cena, que debe ser preparada por las personas usuarias del programa.
- Las VAIS debe proveer de alimentación tomando en cuenta cubrir el aporte calórico y dietético necesario, así como las condiciones adecuadas de conservación, manipulación y utilización.

C. Servicios Básicos:

- Las VAIS deben contar con todos los servicios básicos necesarios; agua, luz, gas, teléfono, calefacción.
- Servicios como Internet, o TV por cable, son deseables, pero no serán obligatorios como parte de los servicios que se deben proveer a través del convenio.

D. Ropa de cama, mesa y aseo.

- Las VAIS deberán proveer de la implementación básica **en cuanto a ropa de cama, mesa y aseo, la cual debe ser renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en las condiciones de uso debidas.**
- El cambio de ropa de cama deberá efectuarse siempre que lo requieran las circunstancias y, en todo caso, semanalmente, así como cada vez que se produzca un nuevo ingreso. Este recambio debe estar a cargo de las personas usuarias del dispositivo, pero las VAIS deben proveer suficiente implementación como para que esto se produzca.

E. Seguridad y protección.

- En aquellos casos en los que, por condicionamientos de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de las personas usuarias, se establecerán las medidas de seguridad y protección necesarias.

F. Mantenimiento de la Vivienda.

- Deberá consignar todos aquellos aspectos de mantenimiento y reparación del uso de una vivienda. (jardinería, gasfitería, aspectos eléctricos, pintura, etc.)

## 2.2- Intervenciones Profesionales:

Si bien se considera que este debe ser un dispositivo autónomo y de autogestión por parte de las personas participantes del programa, será necesario que las VAIS estén a cargo de un equipo profesional y técnico que tendrá por rol:

- Difundir y dar a conocer el programa en el contexto regional y local
- Gestionar los ingresos al programa, coordinándose estrechamente con la red de centros de tratamiento.
- Elaborar en conjunto con la persona, un Itinerario de inserción y autonomía con el propósito, metas y tiempo de permanencia estimada, para alcanzarlos.
- Evaluar los avances y logros de las personas usuarias en los itinerarios de autonomía e inserción en el dispositivo.
- Realizar las gestiones de red correspondientes para el adecuado desarrollo de las áreas de intervención detalladas anteriormente (convivencial, formativas, capacitación, laboral, habitabilidad, gestión personal, tiempo libre.)
- Realizar acciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las personas usuarias.
- Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.

## 3 - DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN:

Durante el desarrollo del itinerario de inserción y autonomía de las personas en el programa, el equipo debe garantizar que se aborden los diferentes ámbitos de la vida de las personas, (convivencia e interacciones personales, las relaciones sociales y familiares, la salud y autocuidados, el uso del ocio y tiempo libre, incorporación laboral y gestión personal.

A continuación se describen los énfasis que deberán tener cada una de estas áreas y por lo tanto los aspectos que se deberán intervenir en cada una de ellas:

**Área de Convivencia, Interacciones interpersonales y gestión personal:** Los objetivos de esta área son:

- Afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia con otras personas enmarcadas en el ejercicio de las responsabilidades, permitirán que la persona ponga en la práctica y desarrolle su vida de manera autónoma y normalizada ,y
- Promover el uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente y autónoma que le permita la consolidación de proyecto de vida, y donde se aúnan las acciones que, lo que supone para ello:

El Programa promoverá y asesorará a las personas en el ejercicio de la reflexión e iniciativa, en la elección y toma de decisiones en el desempeño de tareas y actividades de la vida cotidiana, de administración económica, así como su responsabilidad en materia de manejo y seguimiento de gestiones en el ámbito jurídico-legal, sanitario y social. Para ello este programa facilitara el trabajo con las personas en la idea de que ejercite:

- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir, y la tolerancia a la diversidad, entre otras.
- Le desarrollo de interacciones basadas en el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.
- Estilos y prácticas relacionales asertivas y respetuosas entre las personas que participan del programa y de éstas con el equipo técnico responsable, siempre en equilibrio con los derechos propios y de las demás personas.
- El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.
- La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.
- El abordaje y afrontamiento de conflictos de manera respetuosa, no violenta

Para ello, el equipo deberá:

- Establecer y dar a conocer pautas de utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.
- Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.
- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se garantice el diálogo y el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.
- Orientar y asesorar a las personas en el establecimiento de turnos rotativos para las tareas de limpieza y cocina, compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéutico, si fuese necesario.
- Orientar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y las de las demás personas participantes del programa.

#### **Área de relaciones sociales y familiares**

El objetivo de esta área es reforzar los logros que la persona alcanzó durante su proceso terapéutico en este ámbito. Por tanto el dispositivo se debe transformarse en un impulsor para que la persona establezca relaciones con otras personas (amistades, pareja, familia, entre otros.).

Para ello el programa:

- Facilitará y promoverá que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Debe contar con un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.

#### **Área de salud y autocuidados**

El objetivo de esta área es conseguir la responsabilidad y autonomía de la persona en materia de control y seguimiento de su salud, así como consolidar la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable.

Para ello se favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidados.
- La anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.

- La responsabilidad por la propia salud, que incluya la salud sexual y reproductiva.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente (gestión de residuos y reciclaje, gestión eficiente, ahorro y consumo sostenible de agua y combustibles).

#### **Área socio laboral**

Durante el desarrollo de la trayectoria de inserción y autonomía en este dispositivo, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral adecuadas así como en la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona.

Para ello:

- Estimulará la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales
- Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Sociolaboral.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona usuaria y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

#### **Área de ocio y tiempo libre**

El objetivo de esta área es que las personas ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, una vivencia placentera, creativa constructiva y reparadora de las actividades de ocio y tiempo libre.

Para ello el dispositivo debe:

- Gestionar la coordinación con recursos de ocio y tiempo libre de la comunidad, al mismo tiempo que impulsar acuerdos con otras áreas municipales e instituciones públicas o privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos
- Impulsar la participación de las personas en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y deportivos existentes en la zona o en el municipio.
- Facilitar a las personas el conocimiento de las actividades culturales (cine, teatro, visita a museos, exposiciones, etc.), deportivas, al aire libre, y recreativas (juegos, fiestas, etc.), disponibles en el municipio.
- Fomentar la adquisición de aficiones e intereses personales alejados del estilo de vida relacionado con el consumo problemático de sustancias.
- Contar con una guía actualizada de recursos culturales, deportiva, lúdica, etc. que puedan resultar más útiles para el perfil de usuarios del dispositivo.
- Motivar a las personas para que se incorporen a las distintas actividades recreativas y culturales desarrolladas en el barrio o comuna y, a la vez, concienciar a los servicios públicos que promueven este tipo de actividades para que faciliten el acceso, a las personas participantes de estos programas.

#### **Área de Habitabilidad**

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades para la consecución de una vida plenamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad definitiva de la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo.

Para ello las VAIS deberán:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura
- Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

#### **4.- APOORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA:**

Como una manera de relevar y estimular la pertenencia y el cuidado de la infraestructura del programa, una vez que las personas acceden al servicio, y se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda, en los aspectos adicionales a los de responsabilidad del programa.

**5.-Emplazar la vivienda en un barrio adecuado:** es fundamental que la vivienda se encuentre en un barrio que proporcione a las personas usuarias acceso a mejores condiciones de vida y que sea un factor protector y de potenciación de su autonomía. Para esto se recomienda evaluar la instalación en un sector con cercanía a locomoción colectiva, centros de salud, de cuidado de lactantes, niñas/niños, centros comunitarios, grupos de autoayuda, en un entorno normalizado.

**6.- Equipo Profesional:**

Se recomienda que el Programa "VAIS" cuente con un equipo constituido de la siguiente manera:

	Asistente Social u otro profesional con experiencia en gestión y trabajo de redes comunitarias en integración social	22 hrs.	
	Técnico/a en rehabilitación o Técnico Social o similar, con experiencia en trabajo con personas en condiciones de vulnerabilidad y en gestión de programas de residencias de apoyo a la integración social.	33 hrs. En VAIS hombres.	



		33 hrs. y turnos de noche y fin de semana en VAIS mujeres	
	Educadora/ Psicoeducadora (Sólo en el caso de viviendas que incorporan hijas/hijos en el dispositivo), con experiencia en trabajo con lactantes, niñas y niños.		

## 7. ETAPAS DEL PROCESO.

### 1. Postulación a la VAIS

Para que la persona acceda al programa, debe realizar un proceso de postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. Esta postulación se analiza junto al equipo tratante con el propósito de ayudar a que la persona clarifique si sus expectativas están acordes con el objetivo del Programa VAIS. En acuerdo con la persona, el equipo de tratamiento avala la postulación enviando los antecedentes a la VAIS.

En general se recomienda seguir la siguiente secuencia para el ingreso de una persona usuaria<sup>1</sup>:



**Entrevista de postulación:** Considerando que se trata de un programa cuyo propósito es el fortalecimiento de la autonomía y el protagonismo de las personas en su proceso de

<sup>1</sup> Se adjunta formato de ficha de postulación, entrevista de postulación y consentimiento informado.

recuperación, es relevante que se explore en las razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación, junto con evaluar los criterios de inclusión.

Es importante, que en esta entrevista exploratoria, se profundice en los aspectos informados en la ficha de postulación, y se responda a las consultas e información solicitada por la persona, de manera de llegar a una conclusión consensuada.

En la eventualidad que la información que registra la Ficha de Postulación, no contenga todos los datos solicitados, es imprescindible tomar contacto con el equipo del centro de tratamiento y solicitar la información que falte, para una adecuada toma de decisiones.

Si es necesario, por tanto, el equipo de la VAIS tendrá que analizar la nueva información proporcionada y realizar todas aquellas gestiones que se consideren pertinentes, como una nueva entrevista con la persona para determinar finalmente la pertinencia de la postulación y el ingreso a la VAIS.

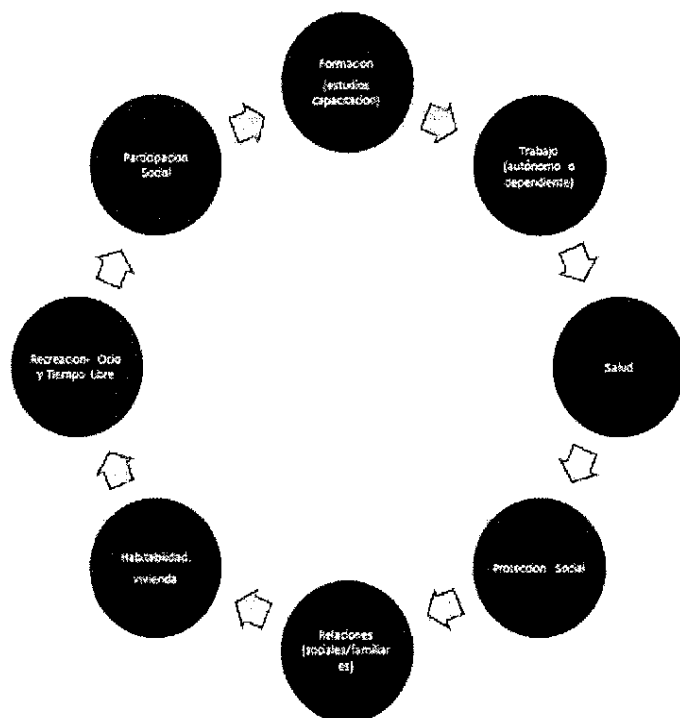
Si en la Entrevista de Postulación se concluye que la persona postulante no se beneficiará del programa de una VAIS, el equipo técnico devolverá esta información al centro de tratamiento de referencia, explicando detalladamente las razones de dicha conclusión.

En todo momento el equipo de la VAIS deberá actuar bajo el principio de igualdad y no discriminación, por lo tanto no serán razones justificadas rechazar el ingreso de una persona, por condiciones respecto de su orientación sexual, origen, condición física o condición de presencia de comorbilidad estabilizada.

## 2. Itinerario del Plan de Vida Autónomo:

La persona que ingresa al programa debe construir, con la asesoría y en conjunto con el equipo técnico, **una trayectoria de inserción y autonomía**. Se trata de establecer prioridades y metas en el marco de su proyecto de vida y una ruta a seguir con objetivos concretos, alcanzables y medibles, los cuales serán trabajados durante su permanencia en el programa, con el apoyo y asesoría del equipo técnico, siempre desarrollados de la manera más autónoma posible por las personas usuarias.

En general se deberán considerar aspectos referentes a las siguientes áreas:



En este proceso del diseño de la trayectoria (considerando los objetivos y prioridades señalados por la propia persona), **el equipo tiene el rol fundamental de facilitar y mediar**: asesora en la

adecuación de las expectativas de la persona, mostrando distintas alternativas, de manera de ampliar y orientarle en base a sus intereses, competencias y habilidades. Junto con ello, gestionar y poner a disposición, redes de apoyo y guiar las evaluaciones periódicas y reformulación de objetivos, si fuere necesario.<sup>2</sup>

Las acciones a desarrollar en el contexto de cada trayectoria, dependerán por tanto de los intereses y propósitos de las personas. En este sentido, se espera que el equipo acompañe esta trayectoria de forma personalizada. Las intervenciones grupales están indicadas y se realizarán, según las necesidades planteadas por las personas, o las detectadas por el equipo para conseguir sus objetivos.

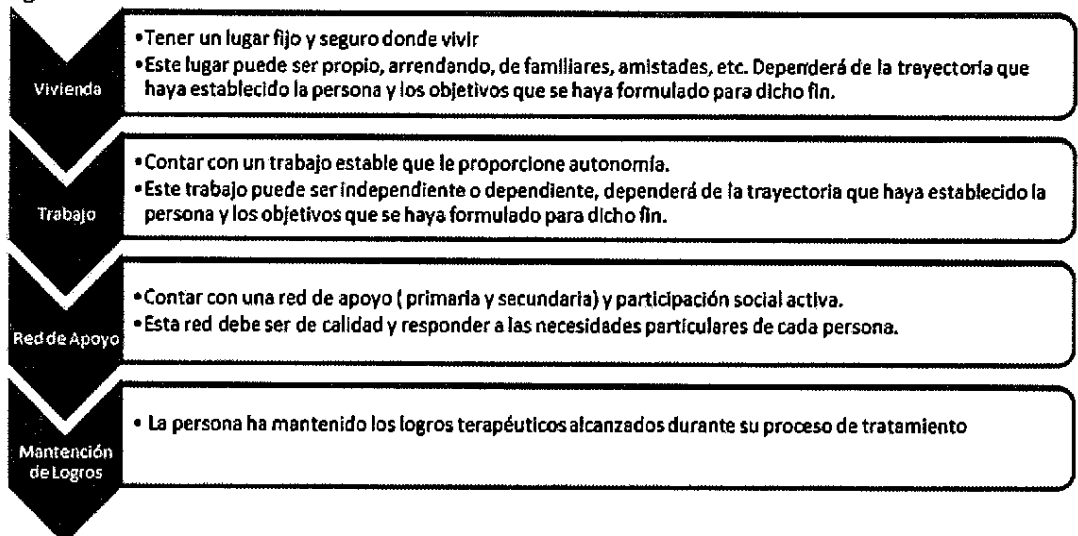
El trabajo de acompañamiento que el equipo realice a las personas se enmarca en la mirada de las competencias para la integración, el cual debe estar orientado a fortalecer los recursos cognitivos y sociales para que se desenvuelvan adecuadamente frente a situaciones o, en contextos determinados, haciendo uso de sus recursos y de los que ofrece el entorno.

### 3. Finalización

El cierre del proceso estará dado porque la persona haya completado los objetivos propuestos en su trayectoria de inserción y autonomía.

Técnicamente se sugiere que la duración estimada de la trayectorias de inserción y autonomía, fluctúe entre los 6 y 18 meses, pero será rol del equipo técnico del Programa, orientar hacia la consecución de los objetivos del Itinerario de Inserción y Autonomía, en el período definido al ingreso, teniendo siempre presente que cada caso es particular y que estos, son tiempos estimados.

La salida exitosa de una persona usuaria desde el programa "VAIS", estará dada al menos por las siguientes condiciones:



### REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

#### 1 Dimensión de Género:

En el marco de la política pública, incorporar el enfoque de género supone el reconocimiento y la consideración de las diferencias de las condiciones de vida, las situaciones y posiciones sociales, económicas y culturales y las necesidades de mujeres y hombres en todas las fases de la intervención.

La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones. El medio para lograr la igualdad es la equidad de género, entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades.

<sup>2</sup> Ver anexo 4 de formato de Itinerario de inserción y autonomía.

La equidad de género implica la posibilidad de tratamientos diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades..

La provisión de servicios y la oferta programática de la VAIS para las personas (hombres y mujeres) que lo requieran, debe por tanto considerar sus situaciones y necesidades específicas a partir de su condición de género, y promoviendo la igualdad de género a través de la equidad de género.

En la intervención directa, se debe considerar la trayectoria vital de las personas en relación a las construcciones de género, considerando sus situaciones y necesidades específicas, para lo que el programa debe desplegar estrategias tendientes a potenciar aquellos ámbitos menos desarrollados a partir de la socialización. En este sentido, resulta esencial la forma en que se aborde la relación con el trabajo, la dimensión afectiva, relacional familiar, la maternidad y paternidad. Esto resulta gravitante en los procesos de progresiva autonomía.

## **2-Dimensión de Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia**

De acuerdo a lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, establece los derechos que es preciso convertir en realidad para que niños y niñas desarrollen su pleno potencial y no sufran a causa del hambre, la necesidad, el abandono y los malos tratos. Refleja una visión sobre la infancia que son personas titulares de sus propios derechos. Ofrece una visión del niño- niña como una persona y como miembro de una familia y una comunidad, con derechos y responsabilidades apropiados para su edad y su etapa de desarrollo.

La Convención y su aceptación han contribuido para defender la dignidad humana fundamental de todos los niños y niñas y la necesidad urgente de asegurar su bienestar y su desarrollo. La Convención deja muy clara la idea de que una calidad básica de vida debe ser el derecho de todos los niños y las niñas, en lugar de un privilegio que disfrutaran solamente unos cuantos.

Esta Convención fue ratificada por Chile en el año 1990, orienta sobre los principios que deben inspirar todas las intervenciones o políticas que se realicen en favor de la infancia.

Estos principios son:

- **No Discriminación:** en el cual se establece que los derechos de la infancia son aplicables a todos los niños y niñas, sin distinción de género, raza o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica y/o política, etc. En este sentido no pueden ser causa de exclusión de este dispositivo condiciones de los hijos e hijas de las mujeres usuarias, como por ejemplo condiciones de salud tanto física como mentales (déficit atencional, discapacidad mental o física, enfermedades crónicas, etc.)
- **Interés superior del niño - niña:** se refiere a que todas las acciones que se emprendan en torno a la vida de un niño/a deben realizarse en favor de su interés superior, lo que incluye todas las decisiones que le afectan y que son tomadas por los garantes (familia, comunidad, instituciones de la sociedad civil y el estado), se trata de promover la protección y desarrollo de la autonomía del niño en ejercicio de sus derechos, por lo tanto las facultades del estado, organizaciones sociales, familia, etc. Se encuentran limitadas por esta función u objetivo. En este sentido debe tenerse especial cuidado que al ingresar a Mujer y sus hijos a la VAIS, no solo se debe considerar lo beneficioso que este proceso pudiera resultar en su tratamiento o condición de salud, sino que también incorporar el análisis de las necesidades e interés del bienestar de ese hijo o hija.
- **Supervivencia y Desarrollo:** la convención de los derechos del niño/a establece que si bien los niños y niñas, especialmente los más jóvenes, son vulnerables y requieren protección, todas y todos ellos tienen derecho a la vida, a desarrollar plenamente su potencial y a recibir apoyo para tales efectos. Este principio general reconoce también, el derecho de todo niño o niña a explorar, interactuar y pensar por sí mismo, llevando consigo un concepto de "desarrollo de las capacidades" que apunta a tomar en consideración la edad y madurez de la niña y el niño, al determinar su nivel de autodeterminación y libertad. Desde esta perspectiva, el desarrollo de la niñez es un concepto integral que demanda la consideración del niño y la niña en su totalidad, es decir, considerar y valorar igualmente los aspectos físicos, cognoscitivos, emocionales, sociales, culturales y espirituales. Por lo tanto la permanencia en la VAIS debe respetar este principio, convirtiéndose en un espacio que potencie las capacidades de los niños y niñas que ahí residen, respetando su autodeterminación y brindando intervenciones integrales para resguardar su bienestar y desarrollo en aspectos de crecimiento físico, posibilidades de relación con otros, estudios, actividades recreativas, relación con sus otros familiares, etc.
- **Participación:** los niños y niñas tienen el derecho a formar su propio juicio, expresar libremente su opinión, a asociarse y celebrar reuniones pacíficas. Ellos y ellas tienen una visión de mundo y

una perspectiva de futuro que deben ser escuchadas, en definitiva, una “voz” entendida como toda forma de expresión que tenga poder para modificar situaciones. A través de este principio general, se busca validar la visión de mundo de las y los niños, así como sus perspectivas de futuro. Las VAIS deberán resguardar este principio general, incorporando en sus prácticas la participación de los niños y niñas que ahí residen, tanto para la definición de actividades, como para la negociación de espacios, tiempos, tipos de intervenciones y todos aquellos aspectos que dicen relación con la convivencia entre las familias que ahí permanecen. Es importante que los profesionales no decidan por ellos, sino que los escuchen y den un espacio de real participación en aquellas decisiones que afectan su vida y su cotidianidad en la vivienda, todo esto teniendo en cuenta la edad y etapa del desarrollo en que estos niños y niñas se encuentran.

**El enfoque de buen trato en la infancia:** El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños (as), no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Hablar de Buen Trato, invita a una reflexión profunda respecto a cómo las personas adultas se relacionan con ellos/as cotidianamente al interior de las familias, en la comunidad, e inclusive en espacios públicos.

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro (a). Se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás, la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

En este marco, se pone al centro la satisfacción de las necesidades de cuidado y bienestar de niñas y niños, de modo de asegurar el desarrollo de sus máximas potencialidades en ambientes cariñosos, respetuosos y seguros afectivamente.

El Buen Trato se desarrolla, se aprende y es un proceso que debe iniciarse en la primera infancia. Una forma o estrategia para que personas adultas que están al cuidado de niñas y niños puedan desarrollar comportamientos de buen trato, es el adecuado ejercicio de la autoridad en la crianza y cuidado de niños y niñas.

Es importante saber que es posible ejercer un estilo de disciplina basado en el uso de normas y límites que ayude a niños y niñas a vivir en sociedad y, al mismo tiempo, respete su integridad psicológica y emocional. Es necesario comprender por fin, que para educar no se requiere un uso desmedido de la autoridad, sino un adecuado equilibrio entre la firmeza para poder normar, y sobre todo el cariño de los padres, madres y/o adultos para educar y criar desde el amor y el respeto.

Por lo anteriormente expuesto, en la implementación y desarrollo de las acciones e intervenciones en el programa de la VAIS, se deben respetar los principios de los derechos y promover su aplicación en todas las intervenciones que se hagan con los hijos e hijas de las mujeres usuarias del dispositivo; al igual que la promoción del buen trato a la infancia, tanto desde quienes integran el equipo, que ahí interviene, como también en este caso, de parte las madres a sus hijos e hijas. Se trata entonces de establecer la vivienda como un espacio en el cual las relaciones son de buen trato entre todos y todas.

### **3- Dimensiones de espacio y habitabilidad**

- **Contar con un Programa Arquitectónico:** es el equivalente al programa convencional de una casa familiar en cuanto a las dependencias, pero excedidas de acuerdo a la carga de ocupación (cantidad de habitantes). Se recomienda determinar el metraje cuadrado mínimo según cantidad máxima de usuarios. En este sentido, se recomienda la norma para establecimientos habitacionales (normas sanitarias mínimas municipales<sup>3</sup>) sobre los metros cúbicos y renovación de aire por persona en aulas.

El programa debe contener dependencias que no son propias de una casa: administración, sala de reuniones o terapias, salas de trabajos o talleres ocupacionales, trabajo físico o gimnasio o bajo el concepto de salas multiuso.

Aplica la normativa concerniente a una vivienda incluyendo algunos aspectos propios de edificios de destino de uso público: vías de evacuación, circulación expedita asegurada, ancho mínimo de pasillos, baños para usuarios y administración independientes, accesos y servicios con garantía de acceso a personas de movilidad reducida (minusválidos), terminaciones específicas (pisos antideslizantes en baños, cocinas, peldaños, rampas, muros lavables en baños y cocinas y todas las zonas húmedas).

---

<sup>3</sup> Decreto N° 4740, agosto 1947. Reglamento sobre Normas Sanitarias Mínimas Municipales, artículo 26, numerales 10, 11 y 12

- **Asegurar el Sentido de Casa:** garantizar que el programa responda a los elementos propios de una vivienda. En este sentido, asegurar en el diseño las áreas comunes, tanto las propias de lo cotidiano, como corredores y áreas de ocio en que los habitantes se encuentren entre sí. El diseño interior y exterior debe asegurar los espacios que permitan la interacción entre ellos (espacios de socialización). En este sentido, es importante que los dormitorios no excedan excesivamente el tamaño en relación a los requerimientos, para evitar el uso como lugar de estar (pero no impedirlo, más bien, inhibirlo).

Evitar dormitorios individuales que promuevan el aislamiento, y evitar dormitorios sobre poblados que impidan ciertos momentos propicios de soledad. En este sentido, dormitorios para 2 personas o más, pero menos o igual a 6, número que permite organizar un gobierno común de estos espacios y discutir ciertos horarios de uso fuera del tiempo de dormir.

Se reconoce como valor importante que se establezca en estos centros una dimensión de casa, hogar, en el sentido de lo habitual, cotidiano. Por esto, es fundamental incluir dependencias con las características propias de una casa y evitar la imagen de institución, como grandes salas, pabellones, barracas o alas de edificios mayores. Se otorga una alta valoración al ambiente que se acerca al familiar. Aparentemente provoca una instancia de pertenencia y ello puede llevar a instancias más transversales como el cuidado común, el orden, la disciplina, los acuerdos, considerar al otro.

Finalmente, es recomendable el reciclaje de una casa para orientar su uso como VAIS, siempre y cuando su flexibilidad espacial interior pueda asegurar separar ciertos destinos tales como los relativos al sentido de hogar del de los servicios y administración.

**FICHA DE POSTULACION AL PROGRAMA VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

**1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN POSTULANTE**

Nombre			
RUT		Nivel educacional: Ultimo año cursado	
Edad		Condición Laboral actual	
Estado civil		Condición de habitabilidad actual	
N° hijas –hijos	N° Mujeres _____	N° Hombres _____	Hijos- Hijas en Gestación SI _____ NO _____
	Edad _____	Edad _____	N° Meses de Gestación

**2.- DATOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO**

Dg comorbilidad psiquiátrica		Dg Comorbilidad física – Centro Tratamiento	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)		Centro Salud y fecha de próximo control medico	
Tipo Programa	residencial	Ambulat. Intensivo	Ambulat. básico
Nombre del Centro - Establecimiento			Nombre del lugar y fecha de Seguimiento post egreso del tratamiento
Duración del tratamiento	-----años	-----meses	

**3.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN**

Cual o cuales son las razones por las cuales desea postular a este programa?	
¿Cuál o cuáles son las	

expectativas respecto del programa?	
En que cree le puede ser útil?	

**4.- DIAGNOSTICO NECESIDADES:** registrar el diagnostico global del nivel de necesidades, y adjuntar la copia de la evaluación del último trimestre, antes del egreso.

ALTAS \_\_\_\_ MEDIAS \_\_\_\_ BAJAS \_\_\_\_

<b>S. OPINIÓN DEL EQUIPO</b>
Describir los aspectos más relevantes de la <b>Trayectoria individual de integración social, durante el proceso de tratamiento</b> , en relación a cuáles fueron las necesidades y objetivos que se abordaron; y cuales quedan pendientes, o como desafíos, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.
<b>Necesidades abordadas en el proceso de tratamiento y sus resultados</b>
<b>Necesidades y objetivos pendientes. Desafíos</b>

\_\_\_\_\_  
FIRMA POSTULANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA PROFESIONAL EQUIPO VAIS

<b>ENTREVISTA DE POSTULACIÓN</b>
----------------------------------

Esta entrevista tiene el propósito de conocer los motivos que la persona ha tenido para postular, junto con aclarar si las expectativas que tiene respecto a los aportes del programa a su proyecto de vida, pueden ser satisfechas, y es pertinente su ingreso.

Nombre:	
Código SISTRAT	
Fecha entrevista	

En un contexto de entrevista abierta, semiestructurada, se espera que el equipo logre que la persona profundice y se exprese en sus motivos para la postulación al programa.

1.- Conocer sus planes a futuro, mediano y largo plazo, una vez que termina su tratamiento.

2.- Que necesita para sostener los cambios.

3.- Qué conoce o, le informaron acerca de este programa

4.-Cómo, de qué manera, podría ayudarle este programa a concertar sus planes.

**Conclusión Final:**

**Fecha:**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO

en forma voluntaria consiento ser parte de este Programa: *Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS)*, entendiéndolo que su objetivo es proporcionarme una instancia de convivencia transitoria, junto a otras personas<sup>4</sup> que también tengan el propósito de apoyar mi proceso de integración social.

Entiendo que una vez que esté residiendo en el programa, realizaré actividades que van en ayuda y fortalecimiento de mi autonomía, en acuerdo a mis intereses, necesidades y potencialidades para consolidar mi recuperación.

El equipo técnico, según sus roles y funciones, y en relación, a mis intereses y necesidades, me entregarán asesoramiento, orientación, acompañamiento y apoyo en instancias tales como:

- Continuación de estudios
- Acceso al empleo
- Acceso a capacitación profesional
- Acceso a beneficios sociales
- Acceso a la habilitación en competencias para la integración
- Promover la consecución de un estilo de vida autónomo
- Apoyar las gestiones para el acceso a la vivienda autónoma
- Acceso a asesoría jurídica
- Acceso a actividades de ocio y tiempo libre

Estoy en conocimiento que el tiempo estimado de residencia en la VAIS puede fluctuar entre los 6 y 18 meses, y que la definición del tiempo máximo de permanencia será determinada, en conjunto con el equipo de la Vivienda, en base a mis necesidades particulares, para alcanzar mis objetivos y metas propuestas.

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras N° xx personas más. Esta vivienda me proporcionará las condiciones necesarias para continuar mi proceso de recuperación, a través de la mantención de los insumos básicos de habitabilidad: contaré con una habitación compartida con no más de 2 o 3 personas; y que en caso de una vivienda para mujeres, podré ingresar con mis hijos/hijas. Además de contar con la alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Estoy en conocimiento de que el equipo técnico cuenta con un horario de trabajo en el mismo lugar donde comenzaré a residir, y que cuento con el derecho de conocer sus funciones, y horarios de estadía en la programa, así como con el derecho de tener comunicación y contacto con algunos de ellos cuando no se encuentre en el dispositivo y se requiera de alguna orientación frente a alguna situación en particular.

Contaré con espacios comunes para poder compartir con familiares, amistades, pareja, cuyo uso deberá ser acordado previamente con las otras personas usuarias que se encuentren residiendo en la Vivienda, e informar al equipo o a uno de sus integrantes.

El programa de *Viviendas de Apoyo a la Integración Social*, es un espacio libre de consumo de sustancias, por lo que estoy en conocimiento que ante la vuelta a un patrón de consumo problemático, mi situación en el programa será evaluada entre el equipo, mis compañeros - compañeras y yo, para tomar la decisión que mejor se acomode a su proyecto de inserción y autonomía.

Entiendo que si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje del 10% de mi sueldo, con el fin de aportar a la mantención y convivencia de la Vivienda.

Cuento con el derecho de confidencialidad de mi información personal como participante de este Programa. Sin embargo estoy en conocimiento que el equipo de la VAIS pudiera requerir, entregar información de mi proceso, resguardando mi identidad.

Manifiesto que estoy satisfecho/satisfecha con la información recibida por parte del/la Coordinador/a de la Vivienda de Apoyo a la Integración Social, quien me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver mis dudas y todas ellas han sido resueltas.

Entiendo que puedo definir o solicitar terminar mi permanencia en este Programa en cualquier momento, con la debida información sobre esta decisión al equipo encargado de la VAIS.

<sup>4</sup> indicar el número de personas con las que se compartirá la vivienda, dependiendo de cada programa

En tales condiciones consiento ser parte del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, a contar del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Coordinador/a de VAIS

\_\_\_\_\_  
Firma Persona Usuaria

(Ciudad), (Día), (mes) de 201\_\_\_\_.

**TRAYECTORIA INDIVIDUAL DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA**

Este registro lo que pretende es apoyar a las personas a ejercitar un plan de acción que oriente su proyecto, durante su estadía en el programa, como a posteriori, en el que puedan plasmar los propósitos, sus metas y estrategias para lograrlos.

El registro por parte del equipo, se puede realizar posterior a las conversaciones sostenidas entre el equipo y la persona, adaptando el lenguaje en el contexto del apoyo y asesoría.

Para el equipo, este registro tiene además la utilidad de planificar el diseño de las estrategias de asesoría necesarias para acompañar y facilitar en las personas sus objetivos y metas, que en el ejercicio del rol de acompañamiento y asesoría deberá diseñar las estrategias metodológicas más apropiadas, y que estarán orientadas a fortalecer los aspectos de iniciativa, manejo de situaciones a

Área:				
Objetivos (priorizados por la persona):	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación de Proceso: análisis de los avances en el logro de objetivos y las metas propuestas				Fecha:
Objetivos Reformulados: si corresponde	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación Final: opinión de la persona y el equipo acerca de los logros obtenidos y los desafíos				Fecha:

El cuadro se repite de acuerdo a cuantas áreas la persona y el equipo acuerden priorizar en el desarrollo de la trayectoria. Los objetivos que contemple cada área, estarán en relación a las metas y propósitos a alcanzar en esta trayectoria, según proyecto de vida. Se realizaran las reformulaciones que se requieran, de acuerdo a las evaluaciones de la trayectoria.

Firman: José Antonio Rivas Villalobos. Alcalde Ilustre Municipalidad de Chiguayante.  
Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ANEXO 2**  
**“Formato de Informes Técnicos de Avance del Programa”**

**INFORME DE AVANCE**  
**PROGRAMA**  
**VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

**I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO**

<b>Código SENDA:</b>
<b>Nombre del Proyecto:</b>
<b>Nombre de la Institución Responsable:</b>
<b>Nombre Responsable (Institución):</b>
<b>Nombre Gestora- Gestor de Integración Social de SENDA:</b>
<b>Fecha del Informe:</b>

**II. ACTIVIDADES**

Señale las actividades que se han llevado a cabo al momento del informe y cuál ha sido su desarrollo, especificando si han existido modificaciones y las causas de ello.

**III. POBLACION PARTICIPANTE DEL PROGRAMA**

**1.- Cobertura real:** Indicar número de personas que han participado de la VAIS (cobertura efectivamente lograda) y su caracterización. Complementar datos con comentarios y análisis en relación a dificultades y aciertos para lograr la cobertura comprometida.

**a.- Participación Directa:** se refiere a las personas adultas que ingresan como participante índice al programa.

Rango etáreo	Población Destinataria		
	Hombres	Mujeres	Total
Rango 1 (20 a 35 años)			
Rango 2 (36 a 50 años)			
Rango 3 (51 y más años)			
<b>TOTAL</b>			

**b.- Participación Indirecta:** se refiere a niñas y niños que ingresan con su madre al programa.

Rango etáreo	Población Destinataria		
	Hombres	Mujeres	Total
Rango 1 (0 a 2 años)			
Rango 2 (3 a 5 años)			
Rango 3 (6 a 8 años)			
<b>TOTAL</b>			

## 2.-Movimiento de personas durante el primer semestre 2016

### INGRESOS

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres
Nº personas postulantes		
¿Cuántas de las personas postuladas traen adjunto el diagnóstico de necesidades de IS?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE TRAEN ADJUNTO EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES de IS, identificar el nivel de necesidades al momento del ingreso:	Hombres	Mujeres
Nivel bajo de necesidades de IS		
Nivel medio de necesidades de IS		
Nivel bajo de necesidades de IS		

PERSONAS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
TOTAL PERSONAS		

NIÑAS – NIÑOS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
Nº niñas – niños de 0 a 2 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
Nº niñas – niños de 3 a 5 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
Nº niñas – niños de 6 a 8 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
TOTAL NIÑAS – NIÑOS EN EL PROGRAMA		

**Caracterización:** resumen de datos sociodemográficos de las personas a su ingreso al programa VAIS (edad, sexo, estado civil, nº hijos/hijas, comuna de origen, condición ocupacional, condición de habitabilidad y tenencia de la vivienda. Antecedentes de proceso de tratamiento previo al ingreso (nombre centro de tratamiento de referencia, modalidad, duración tratamiento, diagnóstico comorbilidad, tratamiento farmacológico), que permitan caracterizarles.

RESUMEN CARACTERIZACION PERSONAS PARTICIPANTES	
Nº TOTAL DE PERSONAS:	
Edades, especificar las edades de los/as participantes	
Comunas de procedencia de los/las participantes	
Estado Conyugal (nº de casos y porcentaje, según categorías)	
Indique la cantidad de hijos/as, desagregado por sexo, por cada participante.	

Escolaridad: Numero (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado	
Modalidad de Tratamiento realizado antes del ingreso : n° y porcentaje según modalidad	
Número (Frecuencia) y porcentaje sobre la duración del Tratamiento previo al ingreso a VAIS <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa VAIS? [ SI ] [ NO] <b>Detalle total para ambos casos.</b>  <b>Para todas aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, declarar número (frecuencia) y % según:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS <b>(se excluye programa residencial de tratamiento):</b> Declarar (numero) frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrienda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permanecía en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
Condición ocupacional al ingreso: detalle número (frecuencia) y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS <b>Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	

<b>RESUMEN CARACTERIZACION NIÑAS - NIÑOS PARTICIPANTES</b>	
<b>N° TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:</b>	
Edades, especificar las edades de los/as participantes	
Escolaridad: Numero (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala cuna</li> <li>• Jardín infantil</li> <li>• Enseñanza básica: indicar el último año cursado.</li> <li>• Enseñanza Especial</li> </ul>	
Controles de Salud y Calendario de Vacuas al día <ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>	

Medida de Protección:	
<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	

**EGRESOS:** información relativa a personas índices que han egresado este semestre del programa.

<b>EGRESOS: (detallar n° de PERSONAS)</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>
<b>Finalización:</b> La persona completa Itinerario según objetivos de su itinerario acordados con equipo.		
<b>Interrupción:</b> itinerario es interrumpido por la persona, antes de lo planificado y por propia decisión.		
<b>Egreso Administrativo:</b> incumple condiciones de convivencia en la Vivienda, es una decisión del equipo de la VAIS.		
<b>Fallecimiento:</b>		
<b>TOTAL EGRESOS</b>		

**INFORMACION** relativa a hijas e hijos de las personas adultas que egresaron del programa este Semestre

<b>EGRESOS NIÑAS - NIÑOS (detallar n°)</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>
<b>Madre Finaliza:</b> se va con su madre.		
<b>Derivación:</b> a un centro de protección por orden judicial		
<b>Con otra persona adulta para los Cuidados personales por orden del tribunal</b>		
<b>La madre decide entregar los cuidados a otra persona de su confianza</b>		
<b>TOTAL NIÑAS – NIÑOS</b>		

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES del egreso en relación a los logros obtenidos</b>

#### IV. RECURSOS FINANCIEROS

1.- Utilización de los recursos financieros entregados en la **primera remesa**, especificando si han existido cambios y cuáles han sido.

<b>DESTINO DE LOS RECURSOS</b>	<b>GASTO TOTAL PROGRAMADO APORTE SENDA \$</b>	<b>GASTO EFECTIVO \$</b>	<b>SALDO \$</b>
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

Descripción y comentarios a los cambios presupuestarios que se hayan realizado, con autorización previa (cuando corresponda)

ITEM	GASTO PROGRAMADO \$	CAMBIOS REALIZADOS \$	OBSERVACIONES Argumentos que sostienen el cambio presupuestario
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

2.- Aportes Personas usuarias (10% de ingresos laborales)

ITEM	Total Aportes \$	Gastos realizados \$	OBSERVACIONES
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

**V. COMENTARIOS AL DESARROLLO DEL PROGRAMA:**

Describir la situación general del proyecto, las dificultades y aciertos en su desarrollo, modificaciones y metas a alcanzar o que se visualizan para el segundo semestre del proyecto. Incluye aspectos técnicos y administrativos.

**VI. RELACIÓN CON INTERSECTOR Y TRABAJO DE RED**

Señalar el trabajo realizado con las diferentes instituciones y organismos y el trabajo de red para el acompañamiento al propósito de cada itinerario de inserción y autonomía de las personas participantes del programa.

**Nombre y Firma**  
**Coordinadora – Coordinador del Programa.**

Firman: José Antonio Rivas Villalobos. Alcalde Ilustre Municipalidad de Chiguayante.  
Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ANEXO 3**  
**“Formato de Informe Técnico Final de Ejecución del Programa VAIS**

**INFORME FINAL DE EVALUACION DEL EJECUTOR**  
**PROGRAMA**  
**VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL**  
**(VAIS)**

**INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL PROGRAMA**

**Introducción:** este informe debe contener una evaluación del desarrollo del programa durante el año en curso. Se espera que desde un trabajo reflexivo y grupal, se incorpore la visión de todas las personas integrantes del equipo técnico para analizar lo realizado, que permita tener un panorama general de las personas participantes, como as u vez, de las acciones y respuestas que el equipo técnico ha desplegado para apoyar los procesos de las personas, junto con los aspectos relativos a las gestión interna y externa del equipo para fortalecer el programa.

Queremos invitarles a que la información reportada sea consistente y logre no sólo evidenciar las fortalezas y acciones afirmativas que los equipos han desarrollado, sino también, poder comunicar, los desafíos y debilidades, entiendo que éstos son espacios y oportunidades para mejorar y replantearse la gestión.

Para facilitar este análisis de final del año, el equipo debe contar con toda la información que además de la atención directa, aportan los registros del programa, contenidos en las Fichas personales de cada participante, el registro en SISTRAT, y el Informe de Avance del programa.

#### I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO - PROGRAMA

Código SENDA:
Nombre del Proyecto- Programa:
Nombre Institución Responsable:
Nombre Responsable del Programa (Institución):
Nombre de Encargada – Encargado Regional de Integración Social:
Fecha del Informe:
Región:

#### II. PERSONAS PARTICIPANTES:

Analizar y completar la información solicitada en relación a la cobertura alcanzada, el movimiento de las personas y un pequeño perfil sociodemográfico de las/os participantes.

**1. Movimiento de personas durante el año en curso:** el propósito de esta información es dar a conocer y analizar el grado de efectividad del proceso de postulación e ingreso, junto con la demanda de acceso al programa y la capacidad de respuesta en relación a la oferta/capacidad del programa.

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres
Nº personas postulantes		
¿Cuántas de las fichas de personas postulantes traen adjunto el diagnóstico de necesidades?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE TRAEN ADJUNTO EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES, identificar el nivel de necesidades al momento del ingreso:	Hombres	Mujeres
Nivel bajo de necesidades de IS		
Nivel medio de necesidades de IS		
Nivel bajo de necesidades de IS		

PERSONAS INGRESADAS	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2017)		
TOTAL PERSONAS		

**2. Caracterización de las personas usuarias al ingreso a la VAIS.** En este apartado se espera que puedan realizar una descripción sociodemográfica general y por tanto, que responda al concepto global de la población participante del programa



<b>RESUMEN CARACTERIZACION PERSONAS PARTICIPANTES</b>	
<b>N° TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:</b>	
Edades, especificar las edades de los - las participantes	
Comunas de procedencia de los -las participantes	
Estado Conyugal (n° de casos y porcentaje, según categorías)	
Indique la cantidad de hijos/as por sexo, según participantes	
Escolaridad: N° (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado	
Modalidad de Tratamiento realizado antes del ingreso : n° y porcentaje según modalidad	
Frecuencia y porcentaje sobre la duración del Tratamiento previo al ingreso a VAIS <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa VAIS? [ SI ] [ NO] <b>Detalle total para ambos casos.</b>  <b>Para todos aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, declarar frecuencia y % según:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se excluye programa residencial de tratamiento): Declarar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrienda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permanecía en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS <b>Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	

**III. EQUIPO:** Señalar los logros alcanzados y los desafíos del equipo técnico, en los aspectos relativos a: conformación del equipo, organización del equipo (horas semanales y funciones), trabajo en equipo, entre otros.

**IV. COORDINACION Y RELACION CON EQUIPOS DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE REFERENCIA:**

considerando que quienes postulan al programa, provienen de centros de tratamiento, señalar el tipo de trabajo que se ha establecido entre ambos equipos. Cuáles han sido las acciones, sus objetivos y actividades realizadas, necesarias para el logro del propósito del programa VAIS.

**V. COORDINACIÓN Y TRABAJO DE RED:** señalar los objetivos, las instancias y el nombre de los organismos con las que el equipo técnico de la VAIS, ha establecido coordinaciones y trabajo de red. (Organismos e instituciones gubernamentales, Ong's, organizaciones sociales, y personas naturales, entre otras), para el funcionamiento de una red operativa de trabajo, para el APOYO al logro de objetivos de re vinculación de las personas, de acuerdo a itinerarios para su inclusión laboral, de gestión personas, participación social, autocuidado, uso de tiempo libre, entre otros.

**VI. RESULTADOS DEL PROGRAMA:** se espera tener un panorama sobre los procesos de las personas participantes y sus resultados, teniendo en cuenta las dimensiones que sirven de paradigma para promover intervenciones.

**1. Egresos durante el año:** Se espera que puedan proporcionar datos atinentes a las categorías de egresos (Finalización, administrativo, interrupción y fallecimiento).

EGRESOS: (detallar n° de casos)	HOMBRES	MUJERES
<b>Finalización:</b> es quien Completa Itinerario la persona cumple objetivos de su itinerario acordados con equipo.		
<b>Interrupción:</b> es cuando el itinerario es interrumpido antes de lo planificado y por propia decisión.		
<b>Egreso Administrativo:</b> incumple Itinerario acordado y condiciones de convivencia en la Vivienda, es una decisión del equipo de la VAIS.		
<b>Fallecimiento:</b>		
<b>TOTAL EGRESOS</b>		

**2. Evaluación del Programa:** se espera en este punto, articular un relato en base al desarrollo de estrategias y/o acciones vinculadas al desarrollo del itinerario personalizado. Si bien, las orientaciones y el acompañamiento son individuales, esperamos que puedan **describir los aspectos principales** en relación a los aciertos así como también a las dificultades y desafío en los ámbitos de intervención en el programa VAIS

Áreas de Intervención	Aspectos relevantes y características de los procesos teniendo en cuenta las fortalezas y aciertos, pero también las dificultades, desafíos y proyecciones para el próximo
Convivencia	
Relacional	
Salud	
Incorporación Laboral	
Ocio y Tiempo Libre	
Gestión y organización personal	
Habitabilidad	
Niñez	
Otro (especificar)	

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**VII. RECURSOS:** señalar el detalle de la utilización de los recursos financieros entregados, especificando la pertinencia y efectividad de la distribución. En el evento de haber existido modificaciones presupuestarias, señalar los resultados de esta redistribución en los ítems correspondientes. **Dificultades y aciertos en el tema presupuestario.**

DESTINO DE LOS RECURSOS	GASTO TOTAL PROGRAMADO (Aparte senda)	GASTO EFECTIVO	SALDO No ejecutado
Recurso humano			
Equipamiento			
Gastos en actividades			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**VIII. APOORTE ECONOMICO DE PERSONAS PARTICIPANTES (10% de sus ingresos, por concepto de sueldo u honorarios):** registrar la suma total del dinero por concepto de aportes de las personas usuarias al programa, señalando cuál fue el destino de esos recursos.

N° personas trabajando	\$ TOTAL aporte	Destino de los recursos	Observaciones

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**IX. DESAFIOS:** en este punto es importante que el equipo se proyecte para el próximo año, considerando todo el análisis realizado al momento del informe y se plantee los desafíos que el desarrollo del programa implica para mejorar los resultados alcanzados en 2015.

Es importante señalar las acciones y metas considerando cada uno de los componentes:

**ASPECTOS TECNICOS**

Del Equipo:

- Conformación:
- Competencias

Del programa:

- Difusión del Programa
- Postulación de la personas
- Diseño y Desarrollo de Itinerarios de Inserción y Autonomía.
- Evaluación de logros de egreso

**ASPECTOS ADMINISTRATIVO - FINANCIEROS**

Infraestructura

- Equipamiento e Implementación
- Condiciones para desarrollar el programa

Recursos Financieros

- Pertinencia asignación
- Modificaciones
- Aportes de las personas participantes del programa

**ASPECTOS DE GESTION**

- Coordinación intersectorial
- Trabajo en Red

- Trabajo de asesoría de SENDA

Nombre y Firma Responsable del Informe  
(Institución)

**RESULTADOS DE EGRESOS DE ITINERARIOS.** describir brevemente por persona participante los resultados, que como equipo consideran más relevantes, durante el desarrollo de los itinerarios personalizados. **Agregue columnas en caso que lo requiera**


ID	SEXO	EDAD	OBJETIVOS ITINERARIO	TIPO DE EGRESO*	TIEMPO DE ESTADÍA	RESULTADOS (A MODO DE SÍNTESIS)			
						HABITABILIDAD	TRABAJO	RED DE APOYO	SALUD


\* **Finalización:** es quien Completa Itinerario, en relación a los objetivos que se planteó al ingreso en la elaboración de su Plan de Vida, y que estuvieron acordados con equipo.  
**Interrupción:** es cuando la persona interrumpe el itinerario, antes de lo planificado y por propia decisión.  
**Egreso Administrativo:** se incumple acuerdos de las condiciones de convivencia interna en el programa que obstaculizan los itinerarios de otras personas en el programa y en el propio. Es una decisión del equipo de la VAIS.  
**Fallecimiento**

Firman: José Antonio Rivas Villalobos. Alcalde Ilustre Municipalidad de Chiguayante.  
 Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ARTÍCULO CUARTO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, en virtud del convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**ANTONIO LEIVA RABAE**  
**DIRECTOR NACIONAL (S)**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA**  
**PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL**  
**CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**



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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 782  
FECHA 05-12-2016**

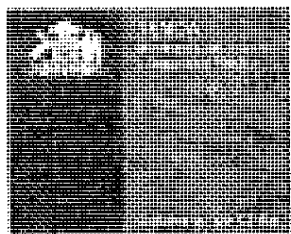
De acuerdo con la ley N° 20.882, del año 2016 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>N°</b>	962
<b>DETALLE</b>	Aprueba convenio de colaboración técnica y financiera para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, Vais, para hombres, en la Región de Biobío, comuna de Chiguayante, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante.

REFRENDACIÓN	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>TIPO DE FINANCIAMIENTO</b>	FONDO ESPECIAL
<b>Presupuesto Vigente</b>	41.373.206.971
<b>Comprometido</b>	41.362.206.971
<b>Presente Documento Resolución Exenta</b>	11.000.000
<b>Saldo Disponible</b>	265.615.973



*Rita González Gélvez*  
**RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ**  
**JEFA DE FINANZAS**



**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL PARA HOMBRES, EN LA REGIÓN DEL BIOBÍO, COMUNA DE CHIGUAYANTE, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**

En Santiago de Chile, a 29 de noviembre de 2016, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Director Nacional subrogante, don Antonio Leiva Rabel, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, en adelante "La Municipalidad", RUT N° 69.264.700-9, representada por su Alcalde, don José Antonio Rivas Villalobos, cédula nacional de identidad N° 8.988.805-0, ambos domiciliados en Orozimbo Barbosa N° 103, Parque Los Castaños, comuna de Chiguayante, ciudad de Concepción, Región del Biobío, de paso en esta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO: De las partes contratantes.**

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

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

A su vez, la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

**SEGUNDO: Antecedentes**

La Ley 20.502, que creó el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, establece que su objeto es la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

La integración de las personas que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol se entiende como parte del proceso de recuperación de estas mismas.

Las viviendas de apoyo a la integración social, VAIS, están orientadas a facilitar a un porcentaje de personas que están desarrollando un proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han egresado de su proceso de rehabilitación, en los Centros de Tratamiento en convenio SENDA-MINSAL, y que no disponen de un soporte familiar o, de un espacio de convivencia adecuado; una instancia de desarrollo de y experimentación de un conjunto de acciones y prácticas de convivencia, habilidades sociales y acceso a apoyos más específicos en la formación y empleo, red de apoyo social y gestión personal, que les permitan lograr una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada y plenamente integrada en su entorno familiar, laboral y social.

Desde el año 2013, en virtud de sendos convenios celebrados anualmente y financiados con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, y hasta el 31 de diciembre del presente año 2016, SENDA en conjunto con la Fundación Paréntesis, ha venido implementado el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para hombres, en la Región del Biobío. .

Atendido sus exitosos resultados, SENDA estimó necesario dar continuidad durante el año 2017 al referido programa. Sin embargo, durante el mes de octubre del presente año, Fundación Paréntesis manifestó a SENDA, su voluntad de no continuar con la implementación del referido programa durante el año 2017, a pesar de lo cual, atendido sus exitosos resultados y el número de los usuarios beneficiarios del programa, muchos de los cuales se encuentran en pleno proceso de construcción y trabajo de sus procesos de integración social, SENDA determinó proseguir con la implementación del mismo durante el año 2017, determinando efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 940, de 24 de noviembre de 2016, de SENDA, en la cual constan los fundamentos que motivan efectuar la referida asignación directa de recursos.

#### **TERCERO: Objeto**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, la ejecución del Programa "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante. .

En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con "La Municipalidad", para la implementación del referido programa.

"La Municipalidad" acepta la colaboración referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Servicio contenidos en el "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017", el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Déjese asimismo constancia que para la ejecución del programa, "La Municipalidad" deberá ajustarse a los siguientes documentos, los cuales en carácter de anexo forman parte del presente convenio:

- a) Anexo 1, "Orientaciones técnicas VAIS";
- b) Anexo 2, "Formato de Informes Técnicos de Avance del Programa"
- c) Anexo 3, "Formato de Informe Técnico Final de Ejecución del Programa VAIS.

#### **CUARTO: Del programa**

El objetivo general del programa es proveer de un hogar temporal a hombres adultos que hayan finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y o

alcohol en algún programa con convenio SENDA –MINSAL; los cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión social, independencia y autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal.
- 2.- Garantizar un espacio de convivencia en el que los usuarios compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria con otros compañeros que se encuentran en el mismo proceso de integración.
- 3.- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de acciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía.
- 4.- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva integración social.
- 5.- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud.
- 6.- Coordinar para cubrir las necesidades de cada beneficiario en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, según corresponda y mediante lo que se acuerde en conjunto con ellos.
- 7.- Propiciar la restitución o creación de una red primaria, (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo), que favorezca la inserción de los usuarios una vez que estos salgan de la vivienda.

#### **QUINTO: De la vigencia del contrato**

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo, y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución que "La Municipalidad" debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a "La Municipalidad", de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo cuarta de este convenio.

En este sentido, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, declara expresamente que no transferirá recursos alguno a "La Municipalidad" sino desde la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan expresa constancia que el programa objeto del presente convenio comprende un período de ejecución de trece meses y que por razones de buen servicio, éste se iniciará a partir del 1° de diciembre de 2016 y hasta el 31 de diciembre de 2017, período en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

#### **SEXTO: De los recursos a transferir**

Para la implementación del Programa "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", para hombres, en la Región del Biobío, comuna de Chiguayante, SENDA ha dispuesto transferir a "La Municipalidad" la cantidad total de \$ 46.200.000.- La primera parcialidad, por un monto de \$ 11.000.000.-, será entregada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio. La segunda parcialidad por un monto de \$ 21.120.000.- y la tercera por un monto de \$ 14.080.000.- serán entregadas previa aprobación del primer y segundo informe técnico de avance respectivamente, cada uno de los cuales debe ser presentado en las fechas indicadas en la cláusula séptima, conforme al formato de informe contenido en el anexo 2, el cual en tal carácter forma parte del presente convenio, y siempre que "La Municipalidad" se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimo quinta del presente instrumento.



Los recursos que SENDA entregue a "La Municipalidad" deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio y sus anexos y en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017", documento firmado por el representante legal de la misma.

#### **SÉPTIMO: Informes de ejecución del Programa**

"La Municipalidad" se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

a) Primer Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Primer Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" el cual debe ser presentado conforme al formato de informe técnico de avance contenido en el anexo N° 2 del presente convenio. Este informe deberá ser entregado a SENDA el día 6 de enero de 2017, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa durante el mes de diciembre de 2016. Este informe deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios a la fecha en que el informe sea presentado y la participación de los mismos en el dispositivo.

b) Segundo Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Segundo Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" el cual debe ser presentado conforme al formato de informe técnico de avance contenido en el anexo N° 2 del presente convenio. Este informe deberá ser entregado a SENDA el 7 de julio de 2017, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa entre los meses de enero y junio de 2017. Este informe deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios a la fecha en que el informe sea presentado y la participación de los mismos en el dispositivo.

c) Informe Técnico Final de Ejecución del Programa, denominado "Informe Final de Evaluación del Ejecutor, Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social", cuyo formato y contenido constituye el anexo 3 del presente convenio y en tal carácter forma parte el mismo. Este informe deberá ser presentado el día 18 de diciembre de 2017, y deberá indicar la cobertura que ha tenido el programa, contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo y el detalle de las actividades realizadas con los usuarios, la participación de los mismos en el dispositivo y la evaluación de su proceso al interior de la vivienda, durante todo el periodo de duración del Programa.

SENDA deberá aprobar los informes dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, formular observaciones al mismo.

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a "La Municipalidad" por escrito y aquella tendrá un plazo de 10 días hábiles para aceptar las observaciones, modificando el correspondiente informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior. En el evento que hayan transcurrido 45 días desde la presentación del respectivo informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, este Servicio deberá poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula duodécima.

#### **OCTAVO: Otras obligaciones**

Se espera que las personas que acceden al Programa VAIS, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, estén trabajando, estudiando o asistiendo a una capacitación. Dejarán de ser usuarios de este dispositivo aquellos que no cumplan con este requisito, salvo que concurran motivos suficientes, debidamente calificados por "La Municipalidad" que justifiquen dicho incumplimiento.

Las personas que accedan al Programa VAIS, y que se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda.

"La Municipalidad" deberá asegurar los mecanismos para que estos recursos sean utilizados en la ejecución del programa, de acuerdo a las necesidades de las personas usuarias, para el desarrollo del propósito de la vivienda. La inversión de estos fondos en el programa, serán informados a SENDA de manera resumida en los informes de avance e informe final, detallando el monto y destino de los gastos de este 10%.

El no cumplimiento de esta obligación por parte de "La Municipalidad", dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.

#### **NOVENO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.**

La ejecución del Programa, será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, "La Municipalidad" deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Programa.

#### **DÉCIMO: Modificaciones**

**1.- Modificación del convenio:** Este Servicio y "La Municipalidad" podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, las que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.

**2.- Modificación del "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017":** Podrá ser modificado previa solicitud escrita de "La Municipalidad", debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

#### **UNDÉCIMO: Del término anticipado del contrato**

Este Servicio deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Cuando "La Municipalidad" no iniciara o suspendiera la ejecución del Programa por un periodo superior a 30 días corridos.
2. En casos de fuerza mayor, caso fortuito, o cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera en todo o parte la realización del Programa.
3. Cuando "La Municipalidad" usase todo o parte de los recursos entregados por SENDA, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para la ejecución del Programa.
4. Cuando "La Municipalidad" no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por presentar "La Municipalidad" un estado de notoria insolvencia.
6. Por exigirle el interés público o la seguridad nacional
7. Por incumplimiento de la obligación de confidencialidad establecida en la cláusula duodécima.

8. En general, en caso de incumplimiento grave de las obligaciones de "La Municipalidad" en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

Se deja expresa constancia que, entre otras causales de igual magnitud, se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si "La Municipalidad" no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta con un retraso superior a treinta días hábiles.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por "La Municipalidad", transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula séptima del presente convenio.
- c) Si "La Municipalidad" utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2016-2017":
- d) Si "La Municipalidad" realiza cualquier tipo de cobro al usuario, distinto a los establecidos en la cláusula octava, o los destina a un uso diferente a los allí señalados.
- e) Si "La Municipalidad" efectúa cambios en los equipos de trabajo sin contar con autorización para ello por parte de SENDA.

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por este Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a "La Municipalidad".

De producirse el término anticipado, "La Municipalidad" deberá entregar a SENDA, dentro de los **10 días corridos** contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa y, efectuará en dicho plazo, la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del mismo.

Se podrá poner término anticipado al presente convenio, también, por el mutuo acuerdo de las partes, para lo cual deberán suscribir la respectiva resciliación del mismo.

#### **DUODÉCIMO: Obligación de Confidencialidad**

"La Municipalidad" se obliga a guardar confidencialidad de toda información sobre los usuarios que participen en el Programa y de cualquier información o antecedentes, reservados o no, de los que tome conocimiento en razón o con ocasión del desarrollo del programa que por este acto se conviene, los que sólo podrán utilizarse en el marco su ejecución, reservándose este Servicio el derecho de ejercer las acciones legales que fueren pertinentes para el resguardo del interés gubernamental y estatal en caso que "La Municipalidad", por cualquier medio, divulgue la totalidad o parte de la información obtenida con ocasión de la ejecución del programa encomendado.

El incumplimiento de la obligación de confidencialidad generará las responsabilidades legales que procedan, sin perjuicio de constituir una causal de terminación inmediata del contrato.

#### **DECIMOTERCERO: Cambios en el equipo de trabajo**

Se deja expresa constancia que "La Municipalidad" no podrá cambiar el equipo de trabajo sin la autorización expresa, por escrito de este Servicio. Si ello ocurriere, procederá el término anticipado del presente convenio.

Para estos efectos "La Municipalidad" deberá en el plazo máximo de 15 días hábiles, contados desde que algún miembro del equipo de trabajo que originalmente se presentó para este programa dejó de prestar servicios en el programa, informar por escrito a la Jefatura de la División Programática de SENDA, la necesidad fundada de reemplazarlo y propondrá al o la candidato(a), adjuntando el curriculum vitae respectivo, la copia simple de los certificados y títulos que sean pertinentes.

SENDA tendrá un plazo de siete días hábiles para responder por escrito dicha solicitud, ya se autorizando o rechazando, con fundamentos técnicos, al candidato presentado. Las partes declaran expresamente que los candidatos deben tener la experiencia y formación similar al de la persona que dejará de participar en el programa.

#### **DÉCIMO CUARTO: De la rendición documentada de gastos.**

"La Municipalidad" se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace, y de acuerdo a las instrucciones generales de rendición que imparta SENDA al efecto. En este sentido, "La Municipalidad" se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa. La rendición mensual deberá efectuarse a más tardar, dentro de los 10 primeros días hábiles del mes siguiente al que se informa.

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

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá realizar gastos hasta el 31 de diciembre de 2017. La última rendición mensual de gastos que deberá presentar "La Municipalidad" deberá efectuarse a más tardar dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de término del programa.

#### **DÉCIMO QUINTO: Propiedad de la información**

Todos los datos, registros e informes que emanen de la implementación del programa que por el presente convenio se encomienda, serán de propiedad exclusiva del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

#### **DÉCIMO SEXTO: De las obligaciones laborales.**

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

#### **DECIMO SÉPTIMO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.**

Las partes declaran que para todos los efectos del presente contrato se fijan domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

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

**DÉCIMO OCTAVO: Personerías.**


La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don Antonio Leiva Rabael, emana de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 1.529, de 26 de octubre de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública y de lo dispuesto en los artículos 79 y 80 de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.


La representación con la que comparece don José Antonio Rivas Villalobos, como Alcalde de la I. Municipalidad de Chiguayante, consta de lo dispuesto en Decreto Alcaldicio N° 2.405, de 6 de diciembre de 2012, de la I. Municipalidad de Chiguayante.


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.

**DÉCIMO NOVENO: Ejemplares.**

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

  
  
JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS  
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

  
  
ANTONIO LEIVA RABAE  
DIRECTOR NACIONAL (S)  
SERVICIO NACIONAL PARA LA  
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN  
DEL CONSUMO DE DROGAS Y  
ALCOHOL



# ANEXO 1

## PROGRAMA

### VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL

#### ORIENTACIONES TÉCNICAS

#### INTRODUCCIÓN

La misión del Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol-SENDA es generar e implementar programas integrales y efectivos, que permitan disminuir el consumo de sustancias, y sus consecuencias sociales y sanitarias, liderando y articulando un trabajo intersectorial, para dar respuesta a las necesidades de las personas.

Es así como se ha definido el objetivo estratégico de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que entregue los apoyos necesarios, en las diferentes etapas del proceso, que permitan lograr la plena integración de las personas con consumo problemático de alcohol y drogas.

En este contexto, SENDA, a través del Área de Integración Social, promueve el que estas personas logren recuperar y superar los déficits más relevantes dentro de cada dimensión del capital de recuperación, compuesto por capital físico (ingreso, vivienda, entre otras), capital humano (competencias, habilidades y destrezas personales, familiares y comunitarias, acceso a salud, educación, empleo, etc.), capital social (relaciones sociales próximas y con el entorno; etc.) y capital cultural (valores y creencias, visión de mundo, etc.). Este déficit puede ocurrir debido a la pérdida de capacidades y habilidades, atribuible, entre otros factores, a un consumo problemático de sustancias, que afecta los distintos ámbitos de la vida de una persona y su entorno más cercano, que dificultan su inclusión social.

Particularmente se ha podido observar que estas dificultades en sus capitales de recuperación, repercuten fuertemente en las condiciones de habitabilidad de dichos usuarios. Presentando mayores dificultades en el que algunas de estas personas puedan contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado donde poder experimentar y exhibir competencias personales, sociales, comunitarias, que favorezcan el ejercicio de una vida autónoma e integrada socialmente. Es así, como la creación del dispositivo denominado: “Viviendas de apoyo a la integración social, (VAIS)”, se enmarca dentro de los apoyos que una persona en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias y que no cuenta con una red de apoyo y condiciones de habitabilidad, podría requerir, para lograr que aumente sus probabilidades de lograr la plena integración social, contribuyendo a recuperar sus capitales físicos, humanos, culturales y sociales.

El presente documento contiene las recomendaciones y lineamientos técnicos en el cual se describe el programa, los requisitos para su implementación, la metodología de aplicación y los resultados esperados con dicha intervención.

#### DISPOSITIVO DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)

##### ANTECEDENTES GENERALES

##### 1.1 DEFINICIÓN

Las VAIS se definen como una instancia habitacional transitoria, orientada a facilitar el fortalecimiento de un conjunto de habilidades personales, que permita el logro de una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada e integrada en su entorno familiar, laboral y social, destinada a las personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado las etapas de su proceso de tratamiento y rehabilitación y que carecen de un soporte familiar o de un espacio convivencial adecuados para llevar adelante su proyecto de vida.

Es un Programa que se adapta a las características de las personas que requieren, con el propósito de responder a las distintas necesidades que requieran, en el desarrollo de su trayectoria de autonomía e inserción, para lograr conseguir los propósitos, en su proceso de integración social.

##### 1.2. OBJETIVOS:

- Proporcionar y garantizar un espacio físico de convivencia en el que las personas usuarias comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de inserción y autonomía
- Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.
- Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.
- Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.

**1.3. FOCOS DE INTERVENCIÓN:** el programa considera dentro de las áreas de intervención que las personas debieran abordar dentro de su trayectoria o itinerarios, las siguientes:

- Área de convivencia, gestión y organización personal
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud y autocuidados
- Área sociolaboral
- Área de ocio y tiempo libre
- Área de Habitabilidad

#### **1.4 DURACIÓN DEL PROCESO.**

La duración de la trayectoria personal de inserción y autonomía, es particular a cada persona de acuerdo a sus propósitos y metas. De acuerdo a la naturaleza del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, el cual se centra en la potenciación de la autonomía de las personas en procesos de recuperación, se estima que el rango del tiempo de permanencia es entre un mínimo 6 meses y un máximo 18 meses. Considerando que el tiempo mínimo estimado, es para evitar que la vivienda se transforme en una solución habitacional con carácter asistencial; y el tiempo máximo estimado, para evitar que se prolongue la estadía en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.

Como se ha señalado, la duración de una trayectoria estará definida en base a las necesidades particulares de cada caso. En este sentido, el equipo técnico asesorará y acompañará a las personas a ir evaluando los avances del itinerario de autonomía e inserción social con la persona cada 3 meses, estableciendo los logros y los desafíos que se presenten y las metas por alcanzar, realizando una proyección de su estadía.

#### **1.5 CARACTERIZACION DE PERSONAS USUARIAS Y CRITERIOS DE INCLUSION DEL PROGRAMA VAIS.**

Personas mayores de 20 años que están egresando de un proceso de tratamiento de Población Adulta General por consumo problemático de sustancias, y que no cuentan con el soporte social/familiar y de convivencia apropiados que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados.

Además deben reunir los siguientes requisitos:

- Estar de alta terapéutica de un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias.
- No contar con condiciones de habitabilidad y de una red de apoyo que facilite el proyecto de vida autónomo.
- Haber manifestado su deseo o necesidad de postular al programa y estar en disposición de desarrollar un proceso orientado a la integración social.
- Encontrarse estabilizados en su patrón de consumo, en relación a la severidad y consecuencias del mismo, que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento. (abstinentes o, con consumo **no problemático**).
- Tener una salud física compatible con el desarrollo de una vida autónoma.
- En cuanto a salud mental, la presencia de **comorbilidad psiquiátrica estabilizada** no será un impedimento para participar de este programa, en este sentido, se debe asegurar la continuidad de la atención de salud.
- Encontrarse en condiciones para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, a lo menos dentro del 2° o 3° mes, así como de

utilizar los recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas y de interacción con su entorno.

## 1.6 CUPOS O CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE VAIS

La capacidad de las VAIS para hombres podrá tener entre 6 cupos como mínimo y 8 como máximo. En el caso del programa destinado a mujeres, quienes podrán ingresar con hijas/hijos de hasta 8 años, se espera un mínimo de 6 personas adultas y un máximo de 12 personas incluyendo hijas/hijos, residiendo en la vivienda, para asegurar un verdadero sentido de casa y evitar la institucionalización de la experiencia.

## 2.- SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR:

### 2.1-RESIDENCIA

#### A. Infraestructura - Espacio:

- Ocupación por la persona, y su familia en el caso de mujeres, de una habitación individual o compartida, según requieran las condiciones.
- Utilización de los espacios como comedor, salas de estar y demás espacios comunes.
- La limpieza de la Vivienda deberá estar a cargo de las propias personas usuarias.

#### B. Alimentación:

- Las personas residentes tomarán al menos tres comidas: desayuno, almuerzo once y/o cena, que debe ser preparada por las personas usuarias del programa.
- Las VAIS debe proveer de alimentación tomando en cuenta cubrir el aporte calórico y dietético necesario, así como las condiciones adecuadas de conservación, manipulación y utilización.

#### C. Servicios Básicos:

- Las VAIS deben contar con todos los servicios básicos necesarios; agua, luz, gas, teléfono, calefacción.
- Servicios como Internet, o TV por cable, son deseables, pero no serán obligatorios como parte de los servicios que se deben proveer a través del convenio.

#### D. Ropa de cama, mesa y aseo.

- Las VAIS deberán proveer de la implementación básica en cuanto a **ropa de cama, mesa y aseo, la cual debe ser renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en las condiciones de uso debidas.**
- El cambio de ropa de cama deberá efectuarse siempre que lo requieran las circunstancias y, en todo caso, semanalmente, así como cada vez que se produzca un nuevo ingreso. Este recambio debe estar a cargo de las personas usuarias del dispositivo, pero las VAIS deben proveer suficiente implementación como para que esto se produzca.

#### E. Seguridad y protección.

- En aquellos casos en los que, por condicionamientos de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de las personas usuarias, se establecerán las medidas de seguridad y protección necesarias.

#### F Mantención de la Vivienda.

- Deberá consignar todos aquellos aspectos de mantención y reparación del uso de una vivienda. (jardinería, gasfitería, aspectos eléctricos, pintura, etc.)

### 2.2- Intervenciones Profesionales:

Si bien se considera que este debe ser un dispositivo autónomo y de autogestión por parte de las personas participantes del programa, será necesario que las VAIS estén a cargo de un equipo profesional y técnico que tendrá por rol:

- Difundir y dar a conocer el programa en el contexto regional y local
- Gestionar los ingresos al programa, coordinándose estrechamente con la red de centros de tratamiento.
- Elaborar en conjunto con la persona, un Itinerario de inserción y autonomía con el propósito, metas y tiempo de permanencia estimada, para alcanzarlos.
- Evaluar los avances y logros de las personas usuarias en los itinerarios de autonomía e inserción en el dispositivo.



- Realizar las gestiones de red correspondientes para el adecuado desarrollo de las áreas de intervención detalladas anteriormente (convivencial, formativas, capacitación, laboral, habitabilidad, gestión personal, tiempo libre.)
- Realizar acciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las personas usuarias.
- Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.

### 3 - DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN:

Durante el desarrollo del itinerario de inserción y autonomía de las personas en el programa, el equipo debe garantizar que se aborden los diferentes ámbitos de la vida de las personas, (convivencia e interacciones personales, las relaciones sociales y familiares, la salud y autocuidados, el uso del ocio y tiempo libre, incorporación laboral y gestión personal.

A continuación se describen los énfasis que deberán tener cada una de estas áreas y por lo tanto los aspectos que se deberán intervenir en cada una de ellas:

**Área de Convivencia, Interacciones interpersonales y gestión personal:** Los objetivos de esta área son:

- Afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia con otras personas enmarcadas en el ejercicio de las responsabilidades, permitirán que la persona ponga en la práctica y desarrolle su vida de manera autónoma y normalizada ,y
- Promover el uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente y autónoma que le permita la consolidación de proyecto de vida, y donde se aúnan las acciones que, lo que supone para ello:

El Programa promoverá y asesorará a las personas en el ejercicio de la reflexión e iniciativa, en la elección y toma de decisiones en el desempeño de tareas y actividades de la vida cotidiana, de administración económica, así como su responsabilidad en materia de manejo y seguimiento de gestiones en el ámbito jurídico-legal, sanitario y social. Para ello este programa facilitará el trabajo con las personas en la idea de que ejercite:

- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir, y la tolerancia a la diversidad, entre otras.
- Le desarrollo de interacciones basadas en el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.
- Estilos y prácticas relacionales asertivas y respetuosas entre las personas que participan del programa y de éstas con el equipo técnico responsable, siempre en equilibrio con los derechos propios y de las demás personas.
- El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.
- La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.
- El abordaje y afrontamiento de conflictos de manera respetuosa, no violenta

Para ello, el equipo deberá:

- Establecer y dar a conocer pautas de utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.
- Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.
- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se garantice el diálogo y el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.
- Orientar y asesorar a las personas en el establecimiento de turnos rotativos para las tareas de limpieza y cocina, compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéutico, si fuese necesario.
- Orientar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y las de las demás personas participantes del programa.

#### **Área de relaciones sociales y familiares**

El objetivo de esta área es reforzar los logros que la persona alcanzó durante su proceso terapéutico en este ámbito. Por tanto el dispositivo se debe transformarse en un impulsor para que la persona establezca relaciones con otras personas (amistades, pareja, familia, entre otros.).

Para ello el programa:

- Facilitará y promoverá que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Debe contar con un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.

#### **Área de salud y autocuidados**

El objetivo de esta área es conseguir la responsabilidad y autonomía de la persona en materia de control y seguimiento de su salud, así como consolidar la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable.

Para ello se favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidados.
- La anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.
- La responsabilidad por la propia salud, que incluya la salud sexual y reproductiva.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente (gestión de residuos y reciclaje, gestión eficiente, ahorro y consumo sostenible de agua y combustibles).

#### **Área socio laboral**

Durante el desarrollo de la trayectoria de inserción y autonomía en este dispositivo, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral adecuadas así como en la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona.

Para ello:

- Estimulará la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales
- Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Sociolaboral.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona usuaria y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

#### **Área de ocio y tiempo libre**

El objetivo de esta área es que las personas ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, una vivencia placentera, creativa constructiva y reparadora de las actividades de ocio y tiempo libre.

Para ello el dispositivo debe:

- Gestionar la coordinación con recursos de ocio y tiempo libre de la comunidad, al mismo tiempo que impulsar acuerdos con otras áreas municipales e instituciones públicas o privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos
- Impulsar la participación de las personas en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y deportivos existentes en la zona o en el municipio.
- Facilitar a las personas el conocimiento de las actividades culturales (cine, teatro, visita a museos, exposiciones, etc.), deportivas, al aire libre, y recreativas (juegos, fiestas, etc.), disponibles en el municipio.
- Fomentar la adquisición de aficiones e intereses personales alejados del estilo de vida relacionado con el consumo problemático de sustancias.
- Contar con una guía actualizada de recursos culturales, deportiva, lúdica, etc. que puedan resultar más útiles para el perfil de usuarios del dispositivo.
- Motivar a las personas para que se incorporen a las distintas actividades recreativas y culturales desarrolladas en el barrio o comuna y, a la vez, concienciar a los servicios públicos que promueven este tipo de actividades para que faciliten el acceso, a las personas participantes de estos programas.

#### **Área de Habitabilidad**

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades para la consecución de una vida plenamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad definitiva de la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo.

Para ello las VAIS deberán:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura
- Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

**4.- APOORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA:**

Como una manera de relevar y estimular la pertenencia y el cuidado de la infraestructura del programa, una vez que las personas acceden al servicio, y se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda, en los aspectos adicionales a los de responsabilidad del programa.

5.- **Emplazar la vivienda en un barrio adecuado:** es fundamental que la vivienda se encuentre en un barrio que proporcione a las personas usuarias acceso a mejores condiciones de vida y que sea un factor protector y de potenciación de su autonomía. Para esto se recomienda evaluar la instalación en un sector con cercanía a locomoción colectiva, centros de salud, de cuidado de lactantes, niñas/niños, centros comunitarios, grupos de autoayuda, en un entorno normalizado.

**6.- Equipo Profesional:**

Se recomienda que el Programa "VAIS" cuente con un equipo constituido de la siguiente manera:

Cargo	Profesional recomendado	Horas semanales	Funciones
Asistente Social	Asistente Social u otro profesional con experiencia en gestión y trabajo de redes comunitarias en integración social	22 hrs.	

Supervisión Convivencia	<p>Participación en el proceso de selección y contratación de personal que se incorporará al dispositivo de atención, para garantizar la calidad de los servicios que se brindarán.</p> <p>Participación en la supervisión y evaluación de los programas de rehabilitación de usuarios y familiares.</p>		<p>Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo.</p> <p>Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo.</p> <p>Intermediación en situaciones de conflictos y cotidianidad.</p> <p>Realizar gestiones de red.</p> <p>Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario.</p> <p>Seguimiento del itinerario de Inserción y Autonomía.</p> <p>Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía.</p> <p>Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso.</p>
	Educatora/ Psicoeducadora (solo en el caso de viviendas que incorporan niñas/hijos en el dispositivo) con experiencia en trabajo con lactantes, niñas y niños.		Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de niños/hijos de usuarias residentes en el dispositivo.
Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias	Terapeuta Ocupacional	11 hrs.	Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales, comunitarias y laborales) de las personas usuarias.

## 7. ETAPAS DEL PROCESO.

### 1. Postulación a la VAIS

Para que la persona acceda al programa, debe realizar un proceso de postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. Esta postulación se analiza junto al equipo tratante con el propósito de ayudar a que la persona clarifique si sus expectativas están acordes con el objetivo del Programa VAIS. En acuerdo con la persona, el equipo de tratamiento avala la postulación enviando los antecedentes a la VAIS.

En general se recomienda seguir la siguiente secuencia para el ingreso de una persona usuaria<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> Se adjunta formato de ficha de postulación, entrevista de postulación y consentimiento informado.



**Entrevista de postulación:** Considerando que se trata de un programa cuyo propósito es el fortalecimiento de la autonomía y el protagonismo de las personas en su proceso de recuperación, es relevante que se explore en las razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación, junto con evaluar los criterios de inclusión.

Es importante, que en esta entrevista exploratoria, se profundice en los aspectos informados en la ficha de postulación, y se responda a las consultas e información solicitada por la persona, de manera de llegar a una conclusión consensuada.

En la eventualidad que la información que registra la Ficha de Postulación, no contenga todos los datos solicitados, es imprescindible tomar contacto con el equipo del centro de tratamiento y solicitar la información que falte, para una adecuada toma de decisiones.

Si es necesario, por tanto, el equipo de la VAIS tendrá que analizar la nueva información proporcionada y realizar todas aquellas gestiones que se consideren pertinentes, como una nueva entrevista con la persona para determinar finalmente la pertinencia de la postulación y el ingreso a la VAIS.

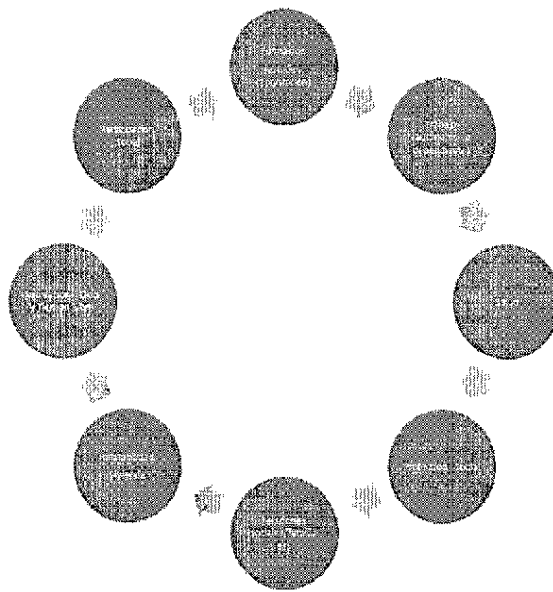
Si en la Entrevista de Postulación se concluye que la persona postulante no se beneficiará del programa de una VAIS, el equipo técnico devolverá esta información al centro de tratamiento de referencia, explicando detalladamente las razones de dicha conclusión.

En todo momento el equipo de la VAIS deberá actuar bajo el principio de igualdad y no discriminación, por lo tanto no serán razones justificadas rechazar el ingreso de una persona, por condiciones respecto de su orientación sexual, origen, condición física o condición de presencia de comorbilidad estabilizada.

## **2. Itinerario del Plan de Vida Autónomo:**

La persona que ingresa al programa debe construir, con la asesoría y en conjunto con el equipo técnico, una **trayectoria de inserción y autonomía**. Se trata de establecer prioridades y metas en el marco de su proyecto de vida y una ruta a seguir con objetivos concretos, alcanzables y medibles, los cuales serán trabajados durante su permanencia en el programa, con el apoyo y asesoría del equipo técnico, siempre desarrollados de la manera más autónoma posible por las personas usuarias.

En general se deberán considerar aspectos referentes a las siguientes áreas:



En este proceso del diseño de la trayectoria (considerando los objetivos y prioridades señalados por la propia persona), **el equipo tiene el rol fundamental de facilitar y mediar**: asesora en la adecuación de las expectativas de la persona, mostrando distintas alternativas, de manera de ampliar y orientarle en base a sus intereses, competencias y habilidades. Junto con ello, gestionar y poner a disposición, redes de apoyo y guiar las evaluaciones periódicas y reformulación de objetivos, si fuere necesario. <sup>2</sup>

Las acciones a desarrollar en el contexto de cada trayectoria, dependerán por tanto de los intereses y propósitos de las personas. En este sentido, se espera que el equipo acompañe esta trayectoria de forma personalizada. Las intervenciones grupales están indicadas y se realizarán, según las necesidades planteadas por las personas, o las detectadas por el equipo para conseguir sus objetivos.

El trabajo de acompañamiento que el equipo realice a las personas se enmarca en la mirada de las competencias para la integración, el cual debe estar orientado a fortalecer los recursos cognitivos y sociales para que se desenvuelvan adecuadamente frente a situaciones o, en contextos determinados, haciendo uso de sus recursos y de los que ofrece el entorno.

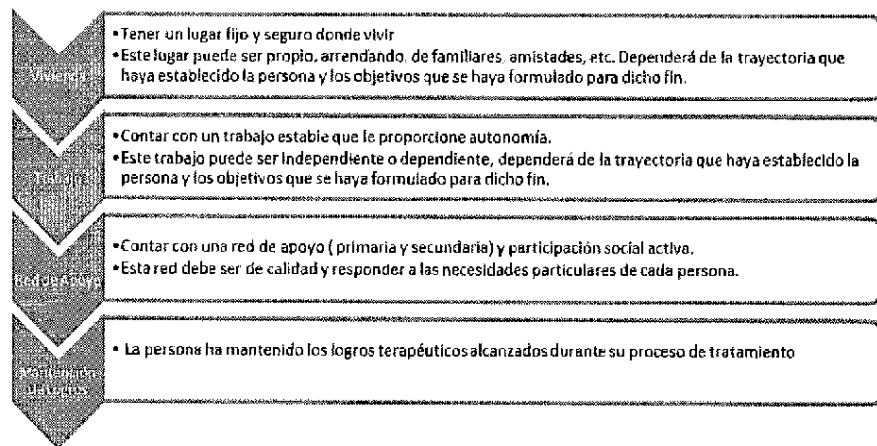
### 3. Finalización

El cierre del proceso estará dado porque la persona haya completado los objetivos propuestos en su trayectoria de inserción y autonomía.

Técnicamente se sugiere que la duración estimada de la trayectorias de inserción y autonomía, fluctúe entre los 6 y 18 meses, pero será rol del equipo técnico del Programa, orientar hacia la consecución de los objetivos del Itinerario de Inserción y Autonomía, en el período definido al ingreso, teniendo siempre presente que cada caso es particular y que estos, son tiempos estimados.

La salida exitosa de una persona usuaria desde el programa "VAIS", estará dada al menos por las siguientes condiciones:

<sup>2</sup> Ver anexo 4 de formato de Itinerario de inserción y autonomía.



## REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

### 1 Dimensión de Género:

En el marco de la política pública, incorporar el enfoque de género supone el reconocimiento y la consideración de las diferencias de las condiciones de vida, las situaciones y posiciones sociales, económicas y culturales y las necesidades de mujeres y hombres en todas las fases de la intervención.

La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones. El medio para lograr la igualdad es la equidad de género, entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades.

La equidad de género implica la posibilidad de tratamientos diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades.

La provisión de servicios y la oferta programática de la VAIS para las personas (hombres y mujeres) que lo requieran, debe por tanto considerar sus situaciones y necesidades específicas a partir de su condición de género, y promoviendo la igualdad de género a través de la equidad de género.

En la intervención directa, se debe considerar la trayectoria vital de las personas en relación a las construcciones de género, considerando sus situaciones y necesidades específicas, para lo que el programa debe desplegar estrategias tendientes a potenciar aquellos ámbitos menos desarrollados a partir de la socialización. En este sentido, resulta esencial la forma en que se aborde la relación con el trabajo, la dimensión afectiva, relacional familiar, la maternidad y paternidad. Esto resulta gravitante en los procesos de progresiva autonomía.

### 2-Dimensión de Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia

De acuerdo a lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, establece los derechos que es preciso convertir en realidad para que niños y niñas desarrollen su pleno potencial y no sufran a causa del hambre, la necesidad, el abandono y los malos tratos. Refleja una visión sobre la infancia que son personas titulares de sus propios derechos. Ofrece una visión del niño- niña como una persona y como miembro de una familia y una comunidad, con derechos y responsabilidades apropiados para su edad y su etapa de desarrollo.

La Convención y su aceptación han contribuido para defender la dignidad humana fundamental de todos los niños y niñas y la necesidad urgente de asegurar su bienestar y su desarrollo. La Convención deja muy clara la idea de que una calidad básica de vida debe ser el derecho de todos los niños y las niñas, en lugar de un privilegio que disfrutaban solamente unos cuantos.

Esta Convención fue ratificada por Chile en el año 1990, orienta sobre los principios que deben inspirar todas las intervenciones o políticas que se realicen en favor de la infancia.

Estos principios son:

- **No Discriminación:** en el cual se establece que los derechos de la infancia son aplicables a todos los niños y niñas, sin distinción de género, raza o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica y/o política, etc. En este sentido no pueden ser causa de exclusión de este dispositivo condiciones de los hijos e hijas de las mujeres usuarias, como por ejemplo condiciones de salud tanto física como mentales (déficit atencional, discapacidad mental o física, enfermedades crónicas, etc.)
- **Interés superior del niño - niña:** se refiere a que todas las acciones que se emprendan en torno a la vida de un niño/a deben realizarse en favor de su interés superior, lo que incluye todas las decisiones que le afectan y que son tomadas por los garantes (familia, comunidad, instituciones de la sociedad civil y el estado), se trata de promover la protección y desarrollo de la autonomía del niño en ejercicio de sus derechos, por lo tanto las facultades del estado, organizaciones sociales, familia, etc. Se encuentran limitadas por esta función u objetivo. En este sentido debe tenerse especial cuidado que al ingresar a Mujer y sus hijos a la VAIS, no solo se debe considerar lo beneficioso que este proceso pudiera resultar en su tratamiento o condición de salud, sino que también incorporar el análisis de las necesidades e interés del bienestar de ese hijo o hija.
- **Supervivencia y Desarrollo:** la convención de los derechos del niño/a establece que si bien los niños y niñas, especialmente los más jóvenes, son vulnerables y requieren protección, todas y todos ellos tienen derecho a la vida, a desarrollar plenamente su potencial y a recibir apoyo para tales efectos. Este principio general reconoce también, el derecho de todo niño o niña a explorar, interactuar y pensar por sí mismo, llevando consigo un concepto de "desarrollo de las capacidades" que apunta a tomar en consideración la edad y madurez de la niña y el niño, al determinar su nivel de autodeterminación y libertad. Desde esta perspectiva, el desarrollo de la niñez es un concepto integral que demanda la consideración del niño y la niña en su totalidad, es decir, considerar y valorar igualmente los aspectos físicos, cognoscitivos, emocionales, sociales, culturales y espirituales. Por lo tanto la permanencia en la VAIS debe respetar este principio, convirtiéndose en un espacio que potencie las capacidades de los niños y niñas que ahí residen, respetando su autodeterminación y brindando intervenciones integrales para resguardar su bienestar y desarrollo en aspectos de crecimiento físico, posibilidades de relación con otros, estudios, actividades recreativas, relación con sus otros familiares, etc.
- **Participación:** los niños y niñas tienen el derecho a formar su propio juicio, expresar libremente su opinión, a asociarse y celebrar reuniones pacíficas. Ellos y ellas tienen una visión de mundo y una perspectiva de futuro que deben ser escuchadas, en definitiva, una "voz" entendida como toda forma de expresión que tenga poder para modificar situaciones. A través de este principio general, se busca validar la visión de mundo de las y los niños, así como sus perspectivas de futuro. Las VAIS deberán resguardar este principio general, incorporando en sus prácticas la participación de los niños y niñas que ahí residen, tanto para la definición de actividades, como para la negociación de espacios, tiempos, tipos de intervenciones y todos aquellos aspectos que dicen relación con la convivencia entre las familias que ahí permanecen. Es importante que los profesionales no decidan por ellos, sino que los escuchen y den un espacio de real participación en aquellas decisiones que afectan su vida y su cotidianidad en la vivienda, todo esto teniendo en cuenta la edad y etapa del desarrollo en que estos niños y niñas se encuentran.

**El enfoque de buen trato en la infancia:** El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños (as), no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Hablar de Buen Trato, invita a una reflexión profunda respecto a cómo las personas adultas se relacionan con ellos/as cotidianamente al interior de las familias, en la comunidad, e inclusive en espacios públicos.

El Buen Trato, antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas, que se basa en un profundo sentimiento de respeto y valoración hacia la dignidad del otro (a). Se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los demás, la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.

En este marco, se pone al centro la satisfacción de las necesidades de cuidado y bienestar de niñas y niños, de modo de asegurar el desarrollo de sus máximas potencialidades en ambientes cariñosos, respetuosos y seguros afectivamente.

El Buen Trato se desarrolla, se aprende y es un proceso que debe iniciarse en la primera infancia. Una forma o estrategia para que personas adultas que están al cuidado de niñas y niños puedan desarrollar comportamientos de buen trato, es el adecuado ejercicio de la autoridad en la crianza y cuidado de niños y niñas.



Es importante saber que es posible ejercer un estilo de disciplina basado en el uso de normas y límites que ayude a niños y niñas a vivir en sociedad y, al mismo tiempo, respete su integridad psicológica y emocional. Es necesario comprender por fin, que para educar no se requiere un uso desmedido de la autoridad, sino un adecuado equilibrio entre la firmeza para poder normar, y sobre todo el cariño de los padres, madres y/o adultos para educar y criar desde el amor y el respeto.

Por lo anteriormente expuesto, en la implementación y desarrollo de las acciones e intervenciones en el programa de la VAIS, se deben respetar los principios de los derechos y promover su aplicación en todas las intervenciones que se hagan con los hijos e hijas de las mujeres usuarias del dispositivo; al igual que la promoción del buen trato a la infancia, tanto desde quienes integran el equipo, que ahí interviene, como también en este caso, de parte las madres a sus hijos e hijas. Se trata entonces de establecer la vivienda como un espacio en el cual las relaciones son de buen trato entre todos y todas.

### 3- Dimensiones de espacio y habitabilidad

- **Contar con un Programa Arquitectónico:** es el equivalente al programa convencional de una casa familiar en cuanto a las dependencias, pero excedidas de acuerdo a la carga de ocupación (cantidad de habitantes). Se recomienda determinar el metraje cuadrado mínimo según cantidad máxima de usuarios. En este sentido, se recomienda la norma para establecimientos habitacionales (normas sanitarias mínimas municipales<sup>3</sup>) sobre los metros cúbicos y renovación de aire por persona en aulas.

El programa debe contener dependencias que no son propias de una casa: administración, sala de reuniones o terapias, salas de trabajos o talleres ocupacionales, trabajo físico o gimnasio o bajo el concepto de salas multiuso.

Aplica la normativa concerniente a una vivienda incluyendo algunos aspectos propios de edificios de destino de uso público: vías de evacuación, circulación expedita asegurada, ancho mínimo de pasillos, baños para usuarios y administración independientes, accesos y servicios con garantía de acceso a personas de movilidad reducida (minusválidos), terminaciones específicas (pisos antideslizantes en baños, cocinas, peldaños, rampas, muros lavables en baños y cocinas y todas las zonas húmedas).

- **Asegurar el Sentido de Casa:** garantizar que el programa responda a los elementos propios de una vivienda. En este sentido, asegurar en el diseño las áreas comunes, tanto las propias de lo cotidiano, como corredores y áreas de ocio en que los habitantes se encuentren entre sí. El diseño interior y exterior debe asegurar los espacios que permitan la interacción entre ellos (espacios de socialización). En este sentido, es importante que los dormitorios no excedan excesivamente el tamaño en relación a los requerimientos, para evitar el uso como lugar de estar (pero no impedirlo, más bien, inhibirlo).

Evitar dormitorios individuales que promuevan el aislamiento, y evitar dormitorios sobre poblados que impidan ciertos momentos propicios de soledad. En este sentido, dormitorios para 2 personas o más, pero menos o igual a 6, número que permite organizar un gobierno común de estos espacios y discutir ciertos horarios de uso fuera del tiempo de dormir.

Se reconoce como valor importante que se establezca en estos centros una dimensión de casa, hogar, en el sentido de lo habitual, cotidiano. Por esto, es fundamental incluir dependencias con las características propias de una casa y evitar la imagen de institución, como grandes salas, pabellones, barracas o alas de edificios mayores. Se otorga una alta valoración al ambiente que se acerca al familiar. Aparentemente provoca una instancia de pertenencia y ello puede llevar a instancias más transversales como el cuidado común, el orden, la disciplina, los acuerdos, considerar al otro.

Finalmente, es recomendable el reciclaje de una casa para orientar su uso como VAIS, siempre y cuando su flexibilidad espacial interior pueda asegurar separar ciertos destinos tales como los relativos al sentido de hogar del de los servicios y administración.

---

<sup>3</sup> Decreto N° 4740, agosto 1947. Reglamento sobre Normas Sanitarias Minimas Municipales, artículo 26, numerales 10, 11 y 12

**FICHA DE POSTULACION AL PROGRAMA VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN POSTULANTE				
Nombre				
RUT			Nivel educacional: Ultimo año cursado	
Edad			Condición Laboral actual	
Estado civil			Condición de habitabilidad actual	
N° hijas -hijos	N° Mujeres _____	N° Hombres _____	Hijos- Hijas en Gestación	SI _____ NO _____
	Edad _____	Edad _____	N° Meses de Gestación	
2.- DATOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO				
Dg comorbilidad psiquiátrica				Dg Comorbilidad física - Centro Tratamiento
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)				Centro Salud y fecha de próximo control medico
Tipo Programa	residencial	Ambulat. intensivo	Ambulat. básico	Nombre del lugar y fecha de Seguimiento post egreso del tratamiento
Nombre del Centro - Establecimiento				
Duración del tratamiento	-----años	-----meses		
3.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN				
Cual o cuales son las razones por las cuales desea postular a este programa?				
¿Cuál o cuáles son las expectativas respecto del programa? En que cree le puede ser útil?				
4.- DIAGNOSTICO NECESIDADES: registrar el diagnostico global del nivel de necesidades, y adjuntar la copia de la evaluación del último trimestre, antes del egreso.				
ALTAS _____ MEDIAS _____ BAJAS _____				

<b>5. OPINIÓN DEL EQUIPO</b>
Describir los aspectos más relevantes de la <b>Trayectoria Individual de Integración Social</b> , durante el <b>proceso de tratamiento</b> , en relación a cuáles fueron las <b>necesidades y objetivos</b> que se abordaron; y cuales quedan pendientes, o como <b>desafíos</b> , de acuerdo al <b>proyecto de vida</b> de la persona.
<b>Necesidades abordadas en el proceso de tratamiento y sus resultados</b>
<b>Necesidades y objetivos pendientes. Desafíos</b>

\_\_\_\_\_  
FIRMA POSTULANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA PROFESIONAL EQUIPO VAIS

**ENTREVISTA DE POSTULACION**

Esta entrevista tiene el propósito de conocer los motivos que la persona ha tenido para postular, junto con aclarar si las expectativas que tiene respecto a los aportes del programa a su proyecto de vida, pueden ser satisfechas, y es pertinente su ingreso.

Nombre:	
Código SISTRAT	
Fecha entrevista	

En un contexto de entrevista abierta; semiestructurada, se espera que el equipo logre que la persona profundice y se exprese en sus motivos para la postulación al programa.

1.- Conocer sus planes a futuro, mediano y largo plazo, una vez que termina su tratamiento.

2.- Que necesita para sostener los cambios.

3.- Qué conoce o, le informaron acerca de este programa

4.-Cómo, de qué manera, podría ayudarle este programa a concertar sus planes.

Conclusión Final:

Fecha:

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO

en forma voluntaria consiento ser parte de este Programa: *Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS)*, entendiendo que su objetivo es proporcionarme una instancia de convivencia transitoria, junto a otras personas<sup>4</sup> que también tengan el propósito de apoyar mi proceso de integración social.

Entiendo que una vez que esté residiendo en el programa, realizaré actividades que van en ayuda y fortalecimiento de mi autonomía, en acuerdo a mis intereses, necesidades y potencialidades para consolidar mi recuperación.

El equipo técnico, según sus roles y funciones, y en relación, a mis intereses y necesidades, me entregarán asesoramiento, orientación, acompañamiento y apoyo en instancias tales como:

- Continuación de estudios
- Acceso al empleo
- Acceso a capacitación profesional
- Acceso a beneficios sociales
- Acceso a la habilitación en competencias para la integración
- Promover la consecución de un estilo de vida autónomo
- Apoyar las gestiones para el acceso a la vivienda autónoma
- Acceso a asesoría jurídica
- Acceso a actividades de ocio y tiempo libre

Estoy en conocimiento que el tiempo estimado de residencia en la VAIS puede fluctuar entre los 6 y 18 meses, y que la definición del tiempo máximo de permanencia será determinada, en conjunto con el equipo de la Vivienda, en base a mis necesidades particulares, para alcanzar mis objetivos y metas propuestas.

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras N° xx personas más. Esta vivienda me proporcionará las condiciones necesarias para continuar mi proceso de recuperación, a través de la mantención de los insumos básicos de habitabilidad; contaré con una habitación compartida con no más de 2 o 3 personas; y que en caso de una vivienda para mujeres, podré ingresar con mis hijos/hijas. Además de contar con la alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Estoy en conocimiento de que el equipo técnico cuenta con un horario de trabajo en el mismo lugar donde comenzaré a residir, y que cuento con el derecho de conocer sus funciones, y horarios de estadía en la programa, así como con el derecho de tener comunicación y contacto con algunos de ellos cuando no se encuentre en el dispositivo y se requiera de alguna orientación frente a alguna situación en particular.

Contaré con espacios comunes para poder compartir con familiares, amistades, pareja, cuyo uso deberá ser acordado previamente con las otras personas usuarias que se encuentren residiendo en la Vivienda, e informar al equipo o a uno de sus integrantes.

El programa de *Viviendas de Apoyo a la Integración Social*, es un espacio libre de consumo de sustancias, por lo que estoy en conocimiento que ante la vuelta a un patrón de consumo problemático, mi situación en el programa será evaluada entre el equipo, mis compañeros - compañeras y yo, para tomar la decisión que mejor se acomode a su proyecto de inserción y autonomía.

Entiendo que si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje del 10% de mi sueldo, con el fin de aportar a la mantención y convivencia de la Vivienda.

Cuento con el derecho de confidencialidad de mi información personal como participante de este Programa. Sin embargo estoy en conocimiento que el equipo de la VAIS pudiera requerir, entregar información de mi proceso, resguardando mi identidad.

Manifiesto que estoy satisfecho/satisfecha con la información recibida por parte del/la Coordinador/a de la Vivienda de Apoyo a la Integración Social, quien me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver mis dudas y todas ellas han sido resueltas.

Entiendo que puedo definir o solicitar terminar mi permanencia en este Programa en cualquier momento, con la debida información sobre esta decisión al equipo encargado de la VAIS.

<sup>4</sup> indicar el número de personas con las que se compartirá la vivienda, dependiendo de cada programa

En tales condiciones consiento ser parte del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, a contar del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma Coordinador/a de VAIS

\_\_\_\_\_  
Firma Persona Usuaria

(Ciudad), (Día), (mes) de 201\_\_.

**TRAYECTORIA INDIVIDUAL DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA**

Este registro lo que pretende es apoyar a las personas a ejercitar un plan de acción que oriente su proyecto, durante su estadía en el programa, como a posteriori, en el que puedan plasmar los propósitos, sus metas y estrategias para lograrlos.

El registro por parte del equipo, se puede realizar posterior a las conversaciones sostenidas entre el equipo y la persona, adaptando el lenguaje en el contexto del apoyo y asesoría.

Para el equipo, este registro tiene además la utilidad de planificar el diseño de las estrategias de asesoría necesarias para acompañar y facilitar en las personas sus objetivos y metas, que en el ejercicio del rol de acompañamiento y asesoría deberá diseñar las estrategias metodológicas más apropiadas, y que estarán orientadas a fortalecer los aspectos de iniciativa, manejo de situaciones a

Área:				
Objetivos (priorizados por la persona):	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación de Proceso: análisis de los avances en el logro de objetivos y las metas propuestas				Fecha:
Objetivos Reformulados: si corresponde	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación Final: opinión de la persona y el equipo acerca de los logros obtenidos y los desafíos:				Fecha:

El cuadro se repite de acuerdo a cuantas áreas la persona y el equipo acuerden priorizar en el desarrollo de la trayectoria. Los objetivos que se emplee cada área, estarán en refación a las metas y propósitos a alcanzar en esta trayectoria, según proyecto de vivienda. Se formularán las formulaciones que se requieran, de acuerdo a las evaluaciones de la trayectoria.





JOSE ANTONIO RIVAS VILLALBA  
 ALCALDE SUPLENTE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

ANTONIO LEIVA RABAEL  
 DIRECTOR NACIONAL (S)  
 SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

*Antonio Leiva Rabael*

**ANEXO 2**  
**“Formato de Informes Técnicos de Avance del Programa”**

**INFORME DE AVANCE**  
**PROGRAMA**  
**VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

**I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO**

<b>Código SENDA:</b>
<b>Nombre del Proyecto:</b>
<b>Nombre de la Institución Responsable:</b>
<b>Nombre Responsable (Institución):</b>
<b>Nombre Gestora- Gestor de Integración Social de SENDA:</b>
<b>Fecha del Informe:</b>

**II. ACTIVIDADES**

Señale las actividades que se han llevado a cabo al momento del informe y cuál ha sido su desarrollo, especificando si han existido modificaciones y las causas de ello.

**III. POBLACION PARTICIPANTE DEL PROGRAMA**

**1.- Cobertura real:** Indicar número de personas que han participado de la VAIS (cobertura efectivamente lograda) y su caracterización. Complementar datos con comentarios y análisis en relación a dificultades y aciertos para lograr la cobertura comprometida.

**a.- Participación Directa:** se refiere a las personas adultas que ingresan como participante índice al programa.

Rango etáreo	Población Destinataria		
	Hombres	Mujeres	Total
Rango 1 (20 a 35 años)			
Rango 2 (36 a 50 años)			
Rango 3 (51 y más años)			
<b>TOTAL</b>			

**b.- Participación Indirecta:** se refiere a niñas y niños que ingresan con su madre al programa.

Rango etáreo	Población Destinataria		
	Hombres	Mujeres	Total
Rango 1 (0 a 2 años)			
Rango 2 (3 a 5 años)			
Rango 3 (6 a 8 años)			

TOTAL			
-------	--	--	--

## 2.-Movimiento de personas durante el primer semestre 2016

### INGRESOS

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres
Nº personas postulantes		
¿Cuántas de las personas postuladas traen adjunto el diagnóstico de necesidades de IS?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE TRAEN ADJUNTO EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE IS, identificar el nivel de necesidades al momento del ingreso:	Hombres	Mujeres
Nivel bajo de necesidades de IS		
Nivel medio de necesidades de IS		
Nivel bajo de necesidades de IS		

PERSONAS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
TOTAL PERSONAS		

NIÑAS – NIÑOS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
Nº niñas – niños de 0 a 2 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
Nº niñas – niños de 3 a 5 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
Nº niñas – niños de 6 a 8 años		
Nº niñas – niños de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2016)		
TOTAL NIÑAS – NIÑOS EN EL PROGRAMA		

**Caracterización:** resumen de datos sociodemográficos de las personas a su ingreso al programa VAIS (edad, sexo, estado civil, nº hijos/hijas, comuna de origen, condición ocupacional, condición de habitabilidad y tenencia de la vivienda. Antecedentes de proceso de tratamiento previo al ingreso (nombre centro de tratamiento de referencia, modalidad, duración tratamiento, diagnóstico comorbilidad, tratamiento farmacológico), que permitan caracterizarles.

RESUMEN CARACTERIZACION PERSONAS PARTICIPANTES	
Nº TOTAL DE PERSONAS:	
Edades, especificar las edades de los/as participantes	
Comunas de procedencia de los/las participantes	
Estado Conyugal (nº de casos y porcentaje, según categorías)	



Indique la cantidad de hijos/as, desagregado por sexo, por cada participante.	
Escolaridad. Numero (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado	
Modalidad de Tratamiento realizado antes del ingreso : n° y porcentaje según modalidad	
Número (Frecuencia) y porcentaje sobre la duración del Tratamiento previo al ingreso a VAIS <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa VAIS? [ SI ] [ NO] <b>Detalle total para ambos casos.</b>  <b>Para todas aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, declarar número (frecuencia) y % según:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se <b>excluye programa residencial de tratamiento</b> ): Declarar (numero) frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrenda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permaneció en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
Condición ocupacional al ingreso: detalle número (frecuencia) y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS <b>Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	

RESUMEN CARACTERIZACIÓN NIÑAS - NIÑOS PARTICIPANTES	
<b>N° TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:</b>	
Edades, especificar las edades de los/as participantes	
Escolaridad: Numero (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala cuna</li> <li>• Jardín infantil</li> <li>• Enseñanza básica: indicar el último año cursado.</li> <li>• Enseñanza Especial</li> </ul>	
Controles de Salud y Calendario de Vacuas al día <ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> </ul>	

• NO	
Medida de Protección:	
COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	

**EGRESOS:** información relativa a personas índices que han egresado este semestre del programa.

EGRESOS: (detallar n° de PERSONAS)	HOMBRES	MUJERES
Finalización: La persona completa Itinerario según objetivos de su itinerario acordados con equipo.		
Interrupción: itinerario es interrumpido por la persona, antes de lo planificado y por propia decisión.		
Egreso Administrativo: incumple condiciones de convivencia en la Vivienda, es una decisión del equipo de la VAIS.		
Fallecimiento:		
<b>TOTAL EGRESOS</b>		

**INFORMACION** relativa a hijas e hijos de las personas adultas que egresaron del programa este Semestre

EGRESOS NIÑAS - NIÑOS (detallar n°)	HOMBRES	MUJERES
Madre Finaliza: se va con su madre.		
Derivación: a un centro de protección por orden judicial		
Con otra persona adulta para los Cuidados personales por orden del tribunal		
La madre decide entregar los cuidados a otra persona de su confianza		
<b>TOTAL NIÑAS - NIÑOS</b>		

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES del egreso en relación a los logros obtenidos

#### IV. RECURSOS FINANCIEROS

1.- Utilización de los recursos financieros entregados en la **primera remesa**, especificando si han existido cambios y cuáles han sido.

DESTINO DE LOS RECURSOS	GASTO TOTAL PROGRAMADO APORTE SENDA \$	GASTO EFECTIVO \$	SALDO \$
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

Descripción y comentarios a los cambios presupuestarios que se hayan realizado, con autorización previa

(cuando corresponda)

ITEM	GASTO PROGRAMADO \$	CAMBIOS REALIZADOS \$	OBSERVACIONES Argumentos que sostienen el cambio presupuestario
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

2.- Aportes Personas usuarias (10% de ingresos laborales)

ITEM	Total Aportes \$	Gastos realizados \$	OBSERVACIONES
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			



**V. COMENTARIOS AL DESARROLLO DEL PROGRAMA:**




Describir la situación general del proyecto, las dificultades y aciertos en su desarrollo, modificaciones y metas a alcanzar o que se visualizan para el segundo semestre del proyecto. Incluye aspectos técnicos y administrativos.

**VI. RELACIÓN CON INTERSECTOR Y TRABAJO DE RED**

Señalar el trabajo realizado con las diferentes instituciones y organismos y el trabajo de red para el acompañamiento al propósito de cada itinerario de inserción y autonomía de las personas participantes del programa.

**Nombre y Firma**  
Coordinadora – Coordinador del Programa.

**ANEXO 3**  
**“Formato de Informe Técnico Final de Ejecución del Programa VAIS**

**INFORME FINAL DE EVALUACION DEL EJECUTOR  
PROGRAMA  
VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL  
(VAIS)**

**INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL PROGRAMA**

**Introducción:** este informe debe contener una evaluación del desarrollo del programa durante el año en curso. Se espera que desde un trabajo reflexivo y grupal, se incorpore la visión de todas las personas integrantes del equipo técnico para analizar lo realizado, que permita tener un panorama general de las personas participantes, como así vez, de las acciones y respuestas que el equipo técnico ha desplegado para apoyar los procesos de las personas, junto con los aspectos relativos a las gestión interna y externa del equipo para fortalecer el programa.

Queremos invitarles a que la información reportada sea consistente y logre no sólo evidenciar las fortalezas y acciones afirmativas que los equipos han desarrollado, sino también, poder comunicar, los desafíos y debilidades, entiendo que éstos son espacios y oportunidades para mejorar y replantearse la gestión.

Para facilitar este análisis de final del año, el equipo debe contar con toda la información que además de la atención directa, aportan los registros del programa, contenidos en las Fichas personales de cada participante, el registro en SISTRAT, y el Informe de Avance del programa.

**I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO - PROGRAMA**

<b>Código SENDA:</b>
<b>Nombre del Proyecto- Programa:</b>
<b>Nombre Institución Responsable:</b>
<b>Nombre Responsable del Programa (Institución):</b>
<b>Nombre de Encargada – Encargado Regional de Integración Social:</b>
<b>Fecha del Informe:</b>
<b>Región:</b>

**II. PERSONAS PARTICIPANTES:**

Analizar y completar la información solicitada en relación a la cobertura alcanzada, el movimiento de las personas y un pequeño perfil sociodemográfico de las/os participantes.

**1. Movimiento de personas durante el año en curso:** el propósito de esta información es dar a conocer y analizar el grado de efectividad del proceso de postulación e ingreso, junto con la demanda de acceso al programa y la capacidad de respuesta en relación a la oferta/capacidad del programa.

<b>PERSONAS POSTULANTES</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Nº personas postulantes		
¿Cuántas de las fichas de personas postulantes traen adjunto el diagnóstico de necesidades?		
<b>PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE TRAEN ADJUNTO EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES, identificar el nivel de necesidades al momento del ingreso:</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Nivel bajo de necesidades de IS		
Nivel medio de necesidades de IS		

Nivel bajo de necesidades de IS		
---------------------------------	--	--

PERSONAS INGRESADAS	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2017)		
<b>TOTAL PERSONAS</b>		

2. Caracterización de las personas usuarias al ingreso a la VAIS. En este apartado se espera que puedan realizar una descripción sociodemográfica general y por tanto, que responda al concepto global de la población participante del programa

RESUMEN CARACTERIZACIÓN PERSONAS PARTICIPANTES	
Nº TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:	
Edades, especificar las edades de los - las participantes	
Comunas de procedencia de los -las participantes	
Estado Conyugal (nº de casos y porcentaje, según categorías)	
Indique la cantidad de hijos/as por sexo, según participantes	
Escolaridad: N° (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado	
Modalidad de Tratamiento realizado antes del ingreso : n° y porcentaje según modalidad	
Frecuencia y porcentaje sobre la duración del Tratamiento previo al ingreso a VAIS <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa VAIS? [SI] [NO] Detalle total para ambos casos.  Para todos aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, declarar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se excluye programa residencial de tratamiento): Declarar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrenda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permanecía en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS <b>Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	

**III. EQUIPO:** Señalar los logros alcanzados y los desafíos del equipo técnico, en los aspectos relativos a: conformación del equipo, organización del equipo (horas semanales y funciones), trabajo en equipo, entre otros.

**IV. COORDINACION Y RELACION CON EQUIPOS DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE REFERENCIA:** considerando que quienes postulan al programa, provienen de centros de tratamiento, señalar el tipo de trabajo que se ha establecido entre ambos equipos. Cuáles han sido las acciones, sus objetivos y actividades realizadas, necesarias para el logro del propósito del programa VAIS.

**V. COORDINACIÓN Y TRABAJO DE RED:** señalar los objetivos, las instancias y el nombre de los organismos con las que el equipo técnico de la VAIS, ha establecido coordinaciones y trabajo de red. (Organismos e instituciones gubernamentales, Ong's, organizaciones sociales, y personas naturales, entre otras), para el funcionamiento de una red operativa de trabajo, para el APOYO al logro de objetivos de re vinculación de las personas, de acuerdo a itinerarios para su inclusión laboral, de gestión personas, participación social, autocuidado, uso de tiempo libre, entre otros.

**VI. RESULTADOS DEL PROGRAMA:** se espera tener un panorama sobre los procesos de las personas participantes y sus resultados, teniendo en cuenta las dimensiones que sirven de paradigma para promover intervenciones.

**1. Egresos durante el año:** Se espera que puedan proporcionar datos atinentes a las categorías de egresos (Finalización, administrativo, interrupción y fallecimiento).

EGRESOS: (detallar n° de casos)	HOMBRES	MUJERES
<b>Finalización:</b> es quien Completa Itinerario la persona cumple objetivos de su itinerario acordados con equipo.		
<b>Interrupción:</b> es cuando el itinerario es interrumpido antes de lo planificado y por propia decisión.		
<b>Egreso Administrativo:</b> incumple Itinerario acordado y condiciones de convivencia en la Vivienda, es una decisión del equipo de la VAIS.		
<b>Fallecimiento:</b>		
<b>TOTAL EGRESOS</b>		

**2. Evaluación del Programa:** se espera en este punto, articular un relato en base al desarrollo de estrategias y/o acciones vinculadas al desarrollo del itinerario personalizado. Si bien, las orientaciones y el acompañamiento son individuales, esperamos que puedan **describir los aspectos principales** en relación a los aciertos así como también a las dificultades y desafío en los ámbitos de intervención en el programa VAIS

Áreas de Intervención	Aspectos relevantes y características de los procesos teniendo en cuenta las fortalezas y aciertos, pero también las dificultades, desafíos y proyecciones para el próximo
Convivencia	
Relacional	
Salud	

Incorporación Laboral	
Ocio y Tiempo Libre	
Gestión y organización personal	
Habitabilidad	
Niñez	
Otro (especificar)	

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**VII. RECURSOS:** señalar el detalle de la utilización de los recursos financieros entregados, especificando la pertinencia y efectividad de la distribución. En el evento de haber existido modificaciones presupuestarias, señalar los resultados de esta redistribución en los ítems correspondientes. **Dificultades y aciertos en el tema presupuestario.**

DESTINO DE LOS RECURSOS	GASTO TOTAL PROGRAMADO (Aporte senda)	GASTO EFECTIVO	SALDO No ejecutado
Recurso humano			
Equipamiento			
Gastos en actividades			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**VIII. APORTE ECONOMICO DE PERSONAS PARTICIPANTES (10% de sus ingresos, por concepto de sueldo u honorarios):** registrar la suma total del dinero por concepto de aportes de las personas usuarias al programa, señalando cuál fue el destino de esos recursos.

N° personas trabajando	\$ TOTAL aporte	Destino de los recursos	Observaciones

<b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b>	
--	--

**IX. DESAFIOS:** en este punto es importante que el equipo se proyecte para el próximo año, considerando todo el análisis realizado al momento del informe y se plantee los desafíos que el desarrollo del programa implica para mejorar los resultados alcanzados en 2015.

Es importante señalar las acciones y metas considerando cada uno de los componentes:

<b>ASPECTOS TECNICOS</b>
--------------------------

Del Equipo:

- Conformación:
- Competencias

Del programa:

- Difusión del Programa
- Postulación de la personas

- Diseño y Desarrollo de Itinerarios de Inserción y Autonomía.
- Evaluación de logros de egreso

**ASPECTOS ADMINISTRATIVO - FINANCIEROS**

Infraestructura

- Equipamiento e Implementación
- Condiciones para desarrollar el programa

Recursos Financieros

- Pertinencia asignación
- Modificaciones
- Aportes de las personas participantes del programa

**ASPECTOS DE GESTION**

- Coordinación intersectorial
- Trabajo en Red
- Trabajo de asesoría de SENDA

Nombre y Firma Responsable del Informe  
(Institución)

**RESULTADOS DE EGRESOS DE ITINERARIOS.** describir brevemente por persona participante los resultados, que como equipo consideran más relevantes, durante el desarrollo de los itinerarios personalizados. **Agregue columnas en caso que lo requiera**

ID	SEXO	EDAD	OBJETIVOS ITINERARIO	TIPO DE EGRESO*	TIEMPO DE ESTADÍA	RESULTADOS (A MODO DE SÍNTESIS)			
						HABILIDAD	TRABAJO	RED DE APOYO	SALUD

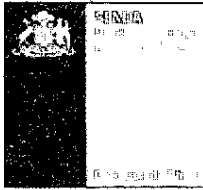
\* Finalización: es quien Completa Itinerario, en relación a los objetivos que se planteó al ingreso en la elaboración de su Plan de Vida, y que estuvieron acordados con equipo.  
 Interrupción: es cuando la persona interrumpe el itinerario, antes de lo planificado y por propia decisión.  
 Egreso Administrativo: se incumple acuerdos de las condiciones de convivencia interna en el programa que obstaculizan los itinerarios de otras personas en el programa y en el propio. Es una decisión del equipo de la

**MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**  
**ALCALDE**  
 JOSÉ ANTONIO RIVAS VILLALOBOS  
 ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

**MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
**SERVIDOR NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**  
 ANTONIO LEIVA RABAE  
 DIRECTOR NACIONAL (S)

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**  
**DIRECCIÓN JURÍDICA**



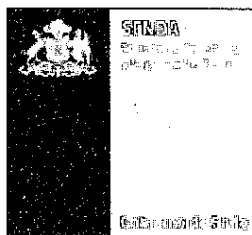


# **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS**

## **VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

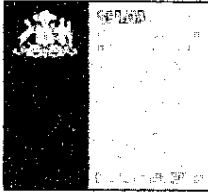
**VAIS**

**FONDO ESPECIAL  
AÑO 2016 -2017**



**FORMATO B**

**FORMULARIO DE PRESENTACION PROGRAMA FORMATO B 2016**



### 1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	Vivienda de Apoyo para la Integración Social (VAIS) para Hombres
<b>AREA TEMATICA</b>	Integración Social
<b>DURACION PROGRAMA</b>	13 meses

### 2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

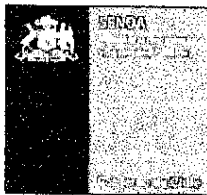
<b>REGION</b>	BIO BIO
<b>COMUNA</b>	CHIGUAYANTE
<b>DIRECCION</b>	OROZIMBO BARBOSA N° 103, PARQUE LOS CASTAÑOS, CHIGUAYANTE

### 3.- IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Municipalidad de Chiguayante
<b>RUT</b>	69.264.700-9
<b>DIRECCION</b>	Orozimbo Barbosa N° 103, Parque los castaños, Chiguayante
<b>TELEFONO</b>	41-2508103
<b>E-MAIL</b>	admuni@chiguayante.cl
<b>N° DE PERSONALIDAD JURIDICA</b>	No aplica

### 4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

<b>NOMBRE</b>	Rolando Saavedra Neira
<b>RUT</b>	5.461.024-6
<b>DIRECCION</b>	Orozimbo Barbosa N°104, Parque los Castaños, Chiguayante
<b>TELEFONO</b>	41-2508103
<b>E-MAIL</b>	admuni@chiguayante.cl
<b>DECRETO ALCALDICIO</b>	



**5.- CUENTA CORRIENTE DE LA INSTITUCION (para el depósito de los recursos)**

<b>BANCO</b>	Estado
<b>TIPO DE CUENTA</b>	Cuenta Corriente
<b>N° DE CUENTA</b>	53409000025
<b>FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>	19 de Octubre del 2016

**6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

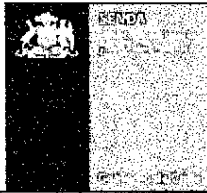
<b>NOMBRE</b>	<b>PROFESIÓN</b>	<b>CARGO O FUNCION</b>	<b>HORAS TOTALES DEL PROGRAMA</b>
David Pérez Solís	Asistente Social	Coordinador	22
Varinia Morandi Salazar	Técnico en Rehabilitación	Supervisora de convivencia	33
María Belén Medina Aravena.	Terapeuta ocupacional	Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias	11

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

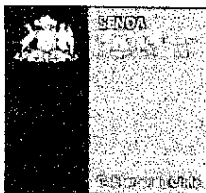
<b>NOMBRE</b>	<b>DIRECCION</b>	<b>TELEFONO</b>	<b>TIPO DE APOORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)</b>
Oficina Regional de SENDA BIO BIO	San Martín N° 290, Concepción	41-2521911	Coordinación Intersectorial; Supervisión; atención; Apoyo; Intervención.
Oficina SENDA Previene Chiguayante	Calle Fernando Urra N° 236, Los altos de Chiguayante	41-2367431	Coordinación Intersectorial
CESFAM Chiguayante	Calle La Marina S/n Chiguayante	41-2362033	Coordinación Intersectorial
CESFAM Pinares	Calle La Marina N° 1295, Chiguayante	41-2364823	Coordinación Intersectorial
CESFAM Leonera	Manuel Rodríguez S/n, Chiguayante	41-2356815	Coordinación Intersectorial
Oficina de Intermediación Laboral (OMIL)	Pasaje 22-A Casa N° 322, Los Altos de Chiguayante	41-2337175	Coordinación Intersectorial
Oficina de Vivienda	Calle Cornelio Saavedra N° 19, Chiguayante	41-2675006	Coordinación Intersectorial
Dirección de desarrollo Comunitario (DIDECO)	Calle La Marina N° 253, Chiguayante	41-2352831	Coordinación Intersectorial
Oficina de protección de derechos de Infancia (OPD)	Calle Nueva Palena N° 2422, Chiguayante	41-2360820	Coordinación Intersectorial



Oficina Municipal de Jóvenes	Calle La Marina N° 573, Chiguayante	41-2359792	Coordinación Intersectorial
Oficina Municipal de discapacidad	Calle La Marina N° 573, Chiguayante	41-2359792	Coordinación Intersectorial
Oficina Municipal de Asuntos Religiosos	Calle La Marina N° 573, Chiguayante	41-2359792	Coordinación Intersectorial
Oficina Municipal de Fomento Productivo	Pasaje 22-A casa N° 322, Los Altos de Chiguayante	41-2357175	Coordinación Intersectorial
Oficina de Registro Social de Hogares	Calle La Marina N° 253, Chiguayante	41-2352831	Coordinación Intersectorial
Oficina de Asistencia Social	Calle La Marina N° 253, Chiguayante	41-352831	Coordinación Intersectorial
C.E.I.A Carlos Puentes	Avenida Manuel Rodríguez N° 2340, Chiguayante	41-2357619	Nivelación de estudios
Fundación María nys	Calle Gilberto Fuenzalida N° 13, Chiguayante	41-2987503	Nivelación de estudios
INFOCAP	Los Carrera 179 Concepción	41- 222 3937	Capacitación
Fundación Emplea	Barros Arana 137 Concepción	41-2222401	Capacitación e Intermediación Laboral
Programa Acogida Hogar de Cristo Chile Solidario	Serrano 1375, Concepción	41- 2253320	Acompañamiento psicosocial, otros servicios y prestaciones asociadas
Cesfam Lagunillas	Los álamos 2428, Lagunillas	41-2715059	Derivador
ANUN Coronel	Los Carrera 580, Coronel	41-2774480	Derivador
Cesfam Boca Sur	2° Transversal N 467, Boca Sur, San Pedro de la Paz	41-2276262	Derivador
Cosam Curanilahue	Avenida Libertador Bernardo O'Higgins Curanilahue	41-3279050	Derivador
Cosam Lota	Avenida Alessandri 192 Lota Alto	41-2726285	Derivador
CETRAD Superarte	OHiggins 1450, Tomé	41-2652560	Derivador
Cosam Hualpén	Fernando Santiván 8840, Villa Cero, Hualpén.	41-2688970	Derivador
CT La Casa Chica	Alto Horno 777, Higuera, Talcahuano	41-2687130	Derivador
Cesfam Los Cerros	Playa el Galgo s/n Nueva Los Lobos		Derivador
PTR Villamavida	Kilometro 26 ½ camino a Florida	956648149	Derivador
Cosam Concepción	Angol 219, Concepción	41- 2216094	Derivador
CADEM	Independencia 452 Chillan	42-2325039	Derivador
Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz	Gabriela Mistral 200 Los Ángeles	43-336270	Derivador
Cesfam Juan Soto Fernandez	Zañartu 850, Concepción	41-2224361	Derivador
CESFAM Tucapel	Juan de Dios Rivera 1060	41-223292	Derivador



COSAM Cañete	Saavedra 467, Cañete	41-2612894	Derivador
COSAM Lebu	Andrés Bell S/N (estacionamiento Hospital)	41-2512922	Derivador
COSAM Arauco	Caupolicán S/N Arauco	41-2725971	Derivador
Centro Nehuen	Robles 456, Penco	41-3252831	Derivador
Residencial San Francisco	Maipu 341, Penco	41-2453834	Derivador
Hospital Quirihue	Ruta 126, Quirihue	42-586062	Derivador
Centro de Adicciones Santa Bárbara	Avenida Carrera 474, Santa Bárbara	953719485	Derivador
Programa Padre Chango	Guillermo Franke 236, Chillán	42-2326205	Derivador
Hospital Santa Juana Clorinda Avello	Lautaro 900, Santa Juana	41-3279219	Derivador
Hospital Guillermo Grant Benavente	San Martín 1436	-	Coordinación
7° comisaria de Carabineros de Chiguayante	Calle Bio-Bio S/N, Chiguayante	41-2141570	Coordinación Intersectorial
PDI	Calle Obispo San Miguel s/n, Chiguayante	41-2367081	Coordinación Intersectorial
Juzgado de garantía de Chiguayante	Avenida 8 oriente N° 2372, Chiguayante	41-2335432 41-2335366	Coordinación Intersectorial
CASI	Camino a Penco N°450, Concepción	41-3161044	Coordinación en limpieza de antecedentes y aclaración de prontuario
FOSIS	Calle Barros Arana N°1191, Concepción	41- 222 7765	Coordinación en postulación a programas para fortalecer la protección social
Programa 24 Horas de Seguridad Publica	Calle Fernando Urra N° 236, Chiguayante	41-2360742	Coordinación Intersectorial

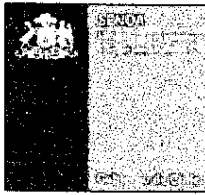


## 8.- DIAGNOSTICO Y DEFINICION DEL PROBLEMA

**Problema principal que el programa intenta resolver. Definir y Describir cómo se expresa el problema a abordar por el programa, en la región donde se instalará el dispositivo de vivienda de apoyo a la integración social.**

Uno de los principales elementos del consumo de drogas y la dependencia a esta es la desintegración del tejido social de las personas, es decir, el derrumbe de su capital social y alejamiento de redes esenciales de apoyo, lo que termina por alejar a las personas de la estructuras de oportunidades disponible en el sistema social. En Chile si bien existen alternativas de tratamiento, tal como en la región del Biobío, éstas otorgan prestaciones estandarizadas en los distintos dispositivos disponibles; no obstante, en el caso de estas personas no es solo superar el consumo sino favorecer la necesidad de integración social en todas sus áreas, ya sea familiar, laboral, salud, educación, ocio y tiempo libre. La dependencia problemática de sustancias constituye para muchos el final de un camino de exclusión. No obstante la superación del consumo, gracias a una gran batalla personal y el apoyo de equipos especializados en tratamientos, renace la capacidad de superación personal y el reinventarse, para así optar a una mejora de la calidad de vida. En definitiva, el espacio vital de socialización amplia de sobremanera la inclusión social de los hombres que hayan culminado un proceso terapéuticos exitoso, donde el espacio físico y social constituye un eje central de una integración social positiva. Este panorama entorno a la superación del consumo y los elementos socio-territoriales lo hacen de suma relevancia, una instancia que pueda otorgar las prestaciones básicas y el soporte necesario que los participantes requieren para su integración social y poder así también potenciar su autonomía. Es por ello, que el presente modelo de trabajo VAIS constituye un eje de intervención de gran relevancia y necesidad para los participantes que a ésta postulen. Por todo lo anteriormente mencionado, es de gran importancia el trabajo intersectorial a realizar y la activación de dispositivos de atención; de éste, en el territorio en relación a los participantes del modelo de intervención VAIS se encuentran organismos tales como los COSAM, de acuerdo a cada Servicio de Salud (Concepción, Talcahuano; Nuble, Biobío; Arauco) en relación al ámbito de la salud mental, así también las comunidades terapéuticas por mencionar algunas: "Villamávida", "Casa Chica", "Centro Anún", Centro residencial San Francisco, entre otros; son instancias centrales de atención a personas que luego de culminado su tratamiento pueden acceder mediante postulación al Modelo VAIS. Es vital aquí el trabajo coordinado con organismos y equipos profesionales a fin de favorecer la difusión del Programa como además fortalecer la inserción de las participantes en la Vivienda, adecuándose al perfil de atención y la proyectiva de intervención que se plantea en este proceso post tratamiento en la nueva etapa sin consumo.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, la comuna de Chiguayante siente la necesidad de incluir dentro de un abanico de posibilidades habilitar una Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) para personas que han culminado de manera exitosa un proceso de rehabilitación de Drogas y Alcohol de la región del Biobío. De ser posible tener un dispositivo de estas características, permitirá entregar mayores oportunidades de integración y reinserción a los varones que se encuentren culminando un proceso de tratamiento exitoso en los 25 Centros de Tratamiento de nuestra Región.



A partir de los antecedentes señalados, y en consideración a los aspectos técnicos referenciados, se contempla la solicitud de apoyo en la habilitación y la adquisición del equipamiento necesario para el buen funcionamiento de la vivienda VAIS. Finalmente, se proyecta que la VAIS se ubique en un sector de características residenciales y socio-comunitarias que permita reincorporar las competencias de socialización, ya sea primarias con familias y/o secundarias con redes, organismos o dispositivos; de esta forma, potenciar la autonomía de las participantes del modelo y la progresiva consecución de cotidianidades positivas.

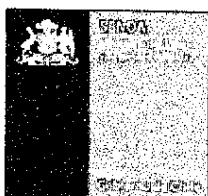
#### **Vigencia del problema.**

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

La vivienda de apoyo a la integración social - VAIS Varones, se encontrará situada en la comuna de Chiguayante; dicho Programa está orientado a facilitar el fortalecimiento de un conjunto de habilidades, conducentes a una vida autónoma e independiente de hombres pertenecientes a la región del Biobío.

La región está compuesta por las provincias de Arauco, Biobío, Concepción y Ñuble; alcanzando una población regional estimada de 1.861.562 habitantes, de los cuales se encuentran en proceso de tratamiento 1239 personas; de ellos 933 son varones y 306 son mujeres, en su gran mayoría pertenecientes al 40 % más vulnerables según el Registro Social de Hogares. De la totalidad de personas registradas según SISTRAT nuestra región cuenta con un total de 994 personas con Diagnóstico de Necesidades, divididas en 743 varones equivalentes a un 74.7% y 251 mujeres 25.3 %. Del total de varones informados que corresponden a 256 personas, refieren Habitabilidad como necesidad alta a trabajar equivalen a 34.45%; 81 de ellos manifiestan necesidad en Empleo representados en 10.9%, 160 en Nivelación de Estudios 21.5% y 542 en la Necesidad de Ocio y Tiempo Libre el cual su porcentaje es de 72.9%; por ende y según esta información es necesario para nuestra Región poder contar con un dispositivo con las características que presenta la Vivienda.

En un modelo de integración social impulsado por una política pública es necesario dimensionar la mayor cantidad de gestiones y acciones, apoyando de diversas maneras a las personas, grupos y comunidades donde el trabajo que se debe alcanzar y desarrollar es mejorar la de calidad de vida de todo ciudadano. Es por esto que hoy se instala como necesidad la implementación de una vivienda de apoyo a la integración social para la región del Biobío.



#### **Caracterice y cuantifique a la Población objetivo**

**(Aquella que se ve afectada por el problema y/o necesidad, que el programa pretende abordar). Señale las fuentes de información de los datos entregados.**

La población objetivo del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social-VAIS corresponde a hombres mayores de 20 años que se encuentren con alta terapéutica o seguimiento de tratamientos por consumo problemático de drogas y alcohol de los 24 Centros de Tratamiento para Población General de la región de Biobío (Convenio SENDA - MINSAL); ya sea dispositivos ambulatorios, intensivos o residenciales y que cuenten además con voluntad de ingresar al proyecto, motivación al logro de objetivos conducentes a la integración social, personas que cuentan con una escasa red de apoyo familiar, social, laboral y recursos propios. El total de hombres de rango etario entre los 20 a 65 años que han realizado tratamiento en la región del Biobío es de 146 personas representado en un 72.28% siendo altas terapéuticas.

Durante el periodo 2015-2016, la vivienda de apoyo a la integración social vigente proporciona la siguiente información;

Según la experiencia vertida en la región del Biobío, a través de la fundación Paréntesis en el periodo comprendido entre los años 2015- 2016 los datos de mayor relevancia son los siguientes:

Hombres ingresados a la vivienda con un total de 8 personas, de los cuales 4 ingresaron con la educación media completa, 1 con educación media incompleta, 1 con estudios universitarios completos y 1 con universitarios incompleto, respecto de la modalidad de tratamiento 4 residenciales y 4 ambulatorios, además 6 personas que ingresaron en condición de término de proceso y 2 en seguimiento, respecto de habitabilidad era la siguiente 7 personas que vivían de allegados y 1 cuenta con vivienda propia la cual fue cedida a su esposa y en cuanto a la condición laboral al momento de ingresar a la vivienda 3 hombres se encuentran cesantes buscando una oportunidad en esta área y 5 contaban con trabajo.

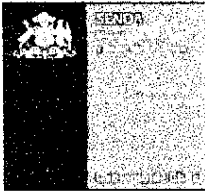
#### **9.- JUSTIFICACION Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA**

Como se mencionó en puntos anteriores, las carencias y limitaciones existentes en la región dificultan la mantención de los logros alcanzados durante el proceso de tratamiento; pues éstos dependen mucho de los factores de riesgo y vulnerabilidad asociados a cada persona; dado que el entorno, espacios y contextos al que vuelven las personas luego de pasar por un proceso de rehabilitación no modifican sus pautas sociales de riesgo y muchas veces motivan la recaída en el consumo de sustancias.

En nuestra región existen distintos programas y dispositivos de atención a personas con consumo problemático de drogas, orientados a población general, estos se acotan a la intervención psicoterapéutica dejando de lado el proceso de egreso, existiendo en la actualidad solo un programa que apoye integralmente el proceso de Integración de las personas: la "VAIS".

Es por lo anterior, que el seguir contando en nuestra Región con una vivienda de apoyo a la integración social, tiene un impacto de sobre manera en la integración de las personas en procesos de superación personal, familiar, laboral y social. Este proceso, no obstante y de acuerdo a las orientaciones técnicas, se debe basar en un trabajo intersectorial de gran relevancia, dado que se deben abordar distintas áreas de apoyo; debiendo tener alternativas de atención permanentes, ya sea en lo laboral, salud mental, educacional, competencias personales y familiares, situaciones de vinculación de suma relevancia; a la vez





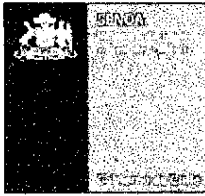
las acciones de vinculación permanente con los centros de Tratamiento de la región permitirá poder mantener un acceso expedito a los profesionales tratantes en caso de existir recaídas; es vital este trabajo, no solo con organismos si no con los equipos profesionales a fin de favorecer la difusión del Programa, además fortalecer la inserción de las participantes en la Vivienda, adecuándose al perfil de atención y la proyectiva de intervención que se plantea en este proceso post tratamiento en la nueva etapa sin consumo.

Finalmente, se proyecta que la VAIS se ubique en un sector de características residenciales y socio comunitarias que permita reincorporar las competencias de socialización, ya sea primarias con familias y/o secundarias con redes, organismos o dispositivos; de esta forma, potenciar la autonomía de las participantes del modelo y la progresiva consecución de cotidianidades positivas.

#### 10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Señalar el tramo etario y el sexo de las personas, además, de una caracterización con variables como: niveles de estudios cursados, condición civil, empleo, habitabilidad, nivel socioeconómico (quintil) entre otras.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIARIO
La población beneficiaria, es para hombres mayores de 20 años egresadas de tratamiento ambulatorio intensivo o residencial de los programas en convenio SENDA-MINSAL de la Región de Biobío.	Varones	7 personas mensuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hombres que no cuenten con una red de apoyo primaria</li> <li>Se espera que el sujeto decida y manifieste su interés y motivación para participar en la VAIS.</li> <li>Atributos pro-sociales que posibiliten una convivencia en grupo.</li> <li>Encontrarse en condiciones para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo (según corresponda), así como para utilizar recursos comunitarios y para la realización de actividades que beneficien su entorno.</li> <li>Disposición para comenzar a trabajar o a buscar trabajo activamente, dentro de un plazo no menor a 3 meses desde su ingreso a la Vivienda.</li> </ul>



## 11.- MARCO CONCEPTUAL

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

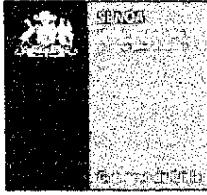
**“Proveer de un hogar transitorio a hombres adultos que hayan finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y/o alcohol los cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión social, independencia y autonomía.”**

La municipalidad es una corporación autónoma de derecho público que cuenta con diferentes organismos que pueden abordar temáticas valiosas en el desarrollo integral de los participantes tales como DIDECO, CESFAM, DAS, DAEM y que tiene incorporada el área de integración social para las personas en donde pueden conocer la oferta programática comunal y regional a la cual ellos pueden tener acceso y desarrollar de manera adecuada el proceso de integración social.

Según las Orientaciones técnicas del Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social; SENDA busca “Desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que entregue los apoyos necesarios, en las diferentes etapas del proceso, que permitan lograr la plena integración de las personas con consumo problemático de alcohol y drogas”. En este contexto, SENDA, a través del Área de Integración Social, promueve el que estas personas logren recuperar y superar los déficits más relevantes dentro de cada dimensión del capital de recuperación, compuesto por:

1. Capital físico (ingreso, vivienda, entre otras),
2. Capital humano (competencias, habilidades y destrezas personales, familiares y comunitarias, acceso a salud, educación, empleo, etc.),
3. Capital social (relaciones sociales próximas y con el entorno; etc.) y
4. Capital cultural (valores y creencias, visión de mundo, etc.). Este déficit puede ocurrir debido a la pérdida de capacidades y habilidades, atribuible, entre otros factores, a un consumo problemático de sustancias, que afecta los distintos ámbitos de la vida de una persona y su entorno más cercano, que dificultan su inclusión social.

Particularmente se ha podido observar que estas dificultades en sus capitales de recuperación, repercuten fuertemente en las condiciones de habitabilidad, físico, cultural y social entre otros de dichos usuarios. Presentando mayores dificultades en el que algunas de estas personas puedan contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado donde poder experimentar y exhibir competencias personales, sociales, comunitarias, que favorezcan el ejercicio de una vida autónoma e integrada socialmente. Es así, como la creación del dispositivo denominado: “Viviendas de apoyo a la integración social, (VAIS)”, se enmarca dentro de los apoyos que una persona en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias y que no cuenta con una red de apoyo y condiciones de habitabilidad, podría requerir, para lograr que aumente sus probabilidades de lograr la plena integración social, contribuyendo a recuperar sus capitales físicos, humanos, culturales y sociales.



Según lo anterior, el presente documento se basa en lineamientos técnicos en el cual se describe el programa, requisitos de inclusión, implementación, metodología de aplicación y los resultados esperados con dicha intervención.

(Información obtenida de los documentos "Orientaciones Técnicas Programa Viviendas de apoyo a la Integración Social" - "Términos de Referencia Técnicas Viviendas de apoyo a la integración social, Región del Bío – Bío y Región Metropolitana 2016 - 2017").

## 12.- METODOLOGIA

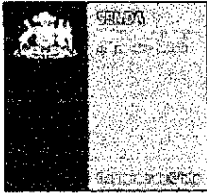
- a. **Descripción general del programa. Describir en qué consistirá este Programa.** (Objetivos, intervenciones que contempla; criterios de inclusión de las personas al programa; capacidad de atención; tiempo de duración estimado, entre otros.

De acuerdo a la definición de las VAIS; éstas son instancias habitacionales transitorias, orientadas a facilitar el fortalecimiento de un conjunto de habilidades personales, que permita el logro de una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada e integrada en su entorno familiar, laboral y social, destinada a las personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado las etapas de su proceso de tratamiento y rehabilitación y que carecen de un soporte familiar o de un espacio convivencial adecuados para llevar adelante su proyecto de vida. Por ende y basándonos en esta descripción, es que se plantean 5 objetivos fundamentales con las personas participantes del Programa:

- Proporcionar y garantizar un espacio físico de convivencia en el que las personas usuarias comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de inserción y autonomía
- Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.
- Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.
- Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.

El programa considera dentro de las áreas de intervención que las personas debieran abordar dentro de su trayectoria o planes de vida, las siguientes:

- Área de convivencia, gestión y organización personal
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud y autocuidados
- Área socio laboral
- Área de ocio y tiempo libre
- Área de Habitabilidad.



#### **Etapa de Intervención:**

Se inicia con la realización de encuentros de acompañamiento. Estos encuentros estarán orientados a reconocer intereses, necesidades y establecer un itinerario de trabajo que facilite la integración social del beneficiario, el cual será co-construido entre el equipo y la persona.

El equipo gestionará luego cada semana espacios de diálogo entre los usuarios que permitan coordinar, ajustar y tomar acuerdos sobre el funcionamiento de la VAIS. Además se potenciarán instancias psicoeducativas o talleres de las diferentes áreas temáticas en conjunto con las organizaciones colaboradoras.

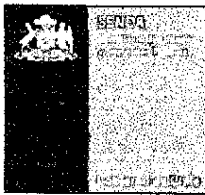
Se incorporan las siguientes áreas de intervención: convivencia; relaciones sociales y familiares, salud, higiene y autocuidado; integración laboral, uso del tiempo libre y gestión personal, y habitabilidad.

**Área de Convivencia, Interacciones Interpersonales y gestión personal: Los objetivos de esta área son:**

- Afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia con otras personas enmarcadas en el ejercicio de las responsabilidades, permitirán que la persona ponga en la práctica y desarrolle su vida de manera autónoma y normalizada y
- Promover el uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente y autónoma que le permita la consolidación de proyecto de vida, y donde se aúnan las acciones que, lo que supone para ello:

El Programa promoverá y asesorará a las personas en el ejercicio de la reflexión e iniciativa, en la elección y toma de decisiones en el desempeño de tareas y actividades de la vida cotidiana, de administración económica, así como su responsabilidad en materia de manejo y seguimiento de gestiones en el ámbito jurídico-legal, sanitario y social. Para ello este programa facilitará el trabajo con las personas en la idea de que ejercite:

- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir, y la tolerancia a la diversidad, entre otras.
- El desarrollo de interacciones basadas en el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.
- Estilos y prácticas relacionales asertivas y respetuosas entre las personas que participan del programa y de éstas con el equipo técnico responsable, siempre en equilibrio con los derechos propios y de las demás personas.
- El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.
- La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.
- El abordaje y afrontamiento de conflictos de manera respetuosa, no violenta



Para ello, el equipo deberá:

- Establecer y dar a conocer pautas de utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.
- Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.
- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se garantice el diálogo y el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.
- Orientar y asesorar a las personas en el establecimiento de turnos rotativos para las tareas de limpieza y cocina, compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéutico, si fuese necesario.
- Orientar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y las de las demás personas participantes del programa.

#### **Área de relaciones sociales y familiares**

El objetivo de esta área es reforzar los logros que la persona alcanzó durante su proceso terapéutico en este ámbito. Por tanto el dispositivo se debe transformarse en un impulsor para que la persona establezca relaciones con otras personas (amistades, pareja, familia, entre otros.).

Para ello el programa:

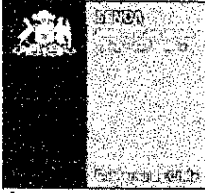
- Facilitará y promoverá que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Debe contar con un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.

#### **Área de salud y autocuidados**

El objetivo de esta área es conseguir la responsabilidad y autonomía de la persona en materia de control y seguimiento de su salud, así como consolidar la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable.

Para ello se favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidados.
- La anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.
- La responsabilidad por la propia salud, que incluya la salud sexual y reproductiva.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente (gestión de residuos y reciclaje, gestión eficiente, ahorro y consumo sostenible de agua y combustibles).



### **Área socio laboral**

Durante el desarrollo de la trayectoria de inserción y autonomía en este dispositivo, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral adecuadas así como en la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona.

Para ello:

- Estimulará la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales
- Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Socio laboral.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación socio laboral de la persona usuaria y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

### **Área de ocio y tiempo libre**

El objetivo de esta área es que las personas ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, una vivencia placentera, creativa constructiva y reparadora de las actividades de ocio y tiempo libre.

Para ello el dispositivo debe:

- Gestionar la coordinación con recursos de ocio y tiempo libre de la comunidad, al mismo tiempo que impulsar acuerdos con otras áreas municipales e instituciones públicas o privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos.
- Impulsar la participación de las personas en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y deportivos existentes en la zona o en el municipio.
- Facilitar a las personas el conocimiento de las actividades culturales (cine, teatro, visita a museos, exposiciones, etc.), deportivas, al aire libre, y recreativas (juegos, fiestas, etc.), disponibles en el municipio.
- Fomentar la adquisición de aficiones e intereses personales alejados del estilo de vida relacionado con el consumo problemático de sustancias.
- Contar con una guía actualizada de recursos culturales, deportiva, lúdica, etc. que puedan resultar más útiles para el perfil de usuarios del dispositivo.
- Motivar a las personas para que se incorporen a las distintas actividades recreativas y culturales desarrolladas en el barrio o comuna y, a la vez, concienciar a los servicios públicos que promueven este tipo de actividades para que faciliten el acceso, a las personas participantes de estos programas.



### Área de Habitabilidad

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades para la consecución de una vida plenamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad definitiva de la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo.

Para ello las VAIS deberán:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura
- Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

Serán considerados o incluidos dentro del Programa VAIS los varones según el siguiente criterio:

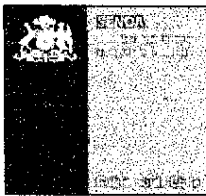
Personas mayores de 20 años que se encuentren en proceso de egreso o seguimiento de un Centro de tratamiento de Población Adulta General en convenio SENDA -MINSAL por consumo problemático de sustancias, y que no cuentan con el soporte social/familiar y de convivencia apropiados que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados.

Además deben reunir los siguientes requisitos:

- Estar de alta terapéutica de un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias.
- No contar con condiciones de habitabilidad y de una red de apoyo que facilite el proyecto de vida autónomo.
- Haber manifestado su deseo o necesidad de postular al programa y estar en disposición de desarrollar un proceso orientado a la integración social.
- Encontrarse estabilizados en su patrón de consumo, en relación a la severidad y consecuencias del mismo, que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento. (abstinentes o, con consumo **no problemático**).
- Tener una salud física compatible con el desarrollo de una vida autónoma.
- En cuanto a salud mental, la presencia de **comorbilidad psiquiátrica estabilizada** no será un impedimento para participar de este programa, en este sentido, se debe asegurar la continuidad de la atención de salud.
- Encontrarse en condiciones para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, a lo menos dentro del 2° o 3° mes, así como de utilizar los recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas y de interacción con su entorno.

El Programa considerará una capacidad de atención para un total de 7 hombres como máximo; esto con la finalidad de asegurar un verdadero sentido de casa y evitar la institucionalización de la vivienda; considerando que a menor cantidad de personas se genera mayor capacidad de autonomía.

El proyecto contempla una duración total de 13 meses; sin embargo, se considera que la duración de la trayectoria personal de inserción y autonomía, es particular a cada persona de acuerdo a sus propósitos y metas, se estima que el rango del tiempo de permanencia es entre un mínimo 6 meses y un máximo 18 meses. Considerando que el tiempo mínimo estimado, es para evitar que la vivienda se transforme en una solución habitacional con carácter asistencial; y el tiempo máximo estimado, para evitar que se prolongue la estadía en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.



En este sentido, el equipo técnico asesorará y acompañará a las personas a ir evaluando los avances del plan de vida de autonomía e inserción social con las personas cada 3 meses, estableciendo logros, desafíos y metas que los participantes se propongan, realizando una proyección de su estadía.

La VAIS proveerá de alimentación tomando en cuenta una canasta familiar completa (que contemple alimentos que satisfagan las necesidades de proteínas, azúcares, carbohidratos y vitaminas de las personas). A partir de estos insumos, los residentes se prepararán o cocinarán cuatro comidas diarias: desayuno, almuerzo, onces y cena, resguardando una balanceada alimentación. Ellos podrán, además, comprarse con su dinero otras cosas que estimen necesarias a su dieta o cuando reciban visitas. Por ello, el equipo deberá apoyar y orientar la importancia de la autogestión del espacio y roles que aseguren lo anterior.

#### **Servicios Básicos**

La VAIS contará con todos los servicios básicos necesarios: agua, luz, gas y teléfono.

Servicios como Internet o TV por cable (los cuales son necesarios, ya que la región no cuenta con canales de televisión abierta) son deseables pero no se proveerán de manera obligatoria. Si los habitantes de la vivienda lo desean, éstos se podrán financiar con el 10% de sus ingresos que los usuarios que están trabajando deben aportar a la casa.

#### **Ropa de cama, mesa y aseo**

La VAIS proveerá de la implementación básica en cuanto a ropa de cama, mesa y aseo, la cual debe ser renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en las condiciones de uso debidas.

La muda de ropa de cama se efectuará siempre que lo requieran las circunstancias y en todo caso semanalmente, así como cada vez que se produzca un nuevo ingreso. Este recambio debe estar a cargo de los usuarios del dispositivo, para lo cual la VAIS proveerá de suficiente implementación como para que esto se produzca.

#### **Control y protección:**

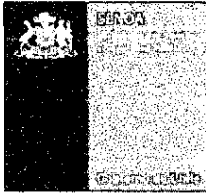
En aquellos casos en los que, por condicionamientos de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de los usuarios, se establecerán las medidas de control y protección necesarias establecidas en el Protocolo de Crisis que se encuentra en el anexo. Es importante destacar que el anexo aludido corresponde sólo a una orientación, y que es necesario que el equipo construya, en conjunto con otros dispositivos similares, protocolos ad-hoc.

#### **Mantenimiento de la Vivienda:**

Se consignan todos aquellos aspectos de mantenimiento y reparación del uso de una vivienda (gasfitería, aspectos eléctricos, pintura, jardinería, entre otros) los cuales son de responsabilidad de la institución a cargo. Los usuarios en asamblea deberán levantar las necesidades de mantenimiento y en esa instancia se deberá acordar el mecanismo de reparación. Por otra parte se debe promover la autogestión y responsabilidad de las personas usuarias con el fin de que si existe algún tipo de daño en la vivienda que sea causado por algún participante se debe hablar desde un aspecto reparatorio como también sobre el cambio de actitud, pensando que la vivienda debe ser considerada por ellos como propia por el tiempo acordado entre las partes.

(Información obtenida del documento "Términos de Referencia Técnicas Viviendas de apoyo a la Integración social, Región del Biobío y Región Metropolitana 2016 - 2017).





b. **Metodología de Intervención:** describa cómo funcionará el dispositivo de vivienda.

La metodología de trabajo con los participantes se ordena según las siguientes etapas:

- **Postulación a la VAIS**

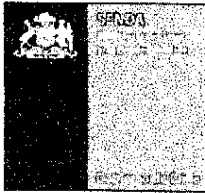
Para que la persona acceda al programa, debe realizar un proceso de postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. Esta postulación se analiza junto al equipo tratante con el propósito de ayudar a que la persona clarifique si sus expectativas están acordes con el objetivo del Programa VAIS. En acuerdo con la persona, el equipo de tratamiento avala la postulación enviando los antecedentes a la VAIS.

Luego de ello se realiza el siguiente flujo:

- **Entrevista de postulación:** Considerando que se trata de un programa cuyo propósito es el fortalecimiento de la autonomía y el protagonismo de las personas en su proceso de recuperación, es relevante que se explore en las razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación, junto con evaluar los criterios de inclusión. Es importante, que en esta entrevista exploratoria, se profundice en los aspectos informados en la ficha de postulación, y se responda a las consultas e información solicitada por la persona, de manera de llegar a una conclusión consensuada. En la eventualidad que la información que registra la Ficha de Postulación, no contenga todos los datos solicitados, es imprescindible tomar contacto con el equipo del centro de tratamiento y solicitar la información que falte, para una adecuada toma de decisiones. Si es necesario, por tanto, el equipo de la VAIS tendrá que analizar la nueva información proporcionada y realizar todas aquellas gestiones que se consideren pertinentes, como una nueva entrevista con la persona para determinar finalmente la pertinencia de la postulación y el ingreso a la VAIS. Si en la Entrevista de Postulación se concluye que la persona postulante no se beneficiará del programa de una VAIS, el equipo técnico devolverá esta información al centro de tratamiento de referencia, explicando detalladamente las razones de dicha conclusión. En todo momento el equipo de la VAIS deberá actuar bajo el principio de igualdad y no discriminación, por lo tanto no serán razones justificadas rechazar el ingreso de una persona, por condiciones respecto de su orientación sexual, origen, condición física o condición de presencia de comorbilidad estabilizada.

- **Itinerario del Plan de Vida Autónomo:** La persona que ingresa al programa debe construir, con la asesoría y en conjunto con el equipo técnico, una trayectoria de inserción y autonomía. Se trata de establecer prioridades y metas en el marco de su proyecto de vida y una ruta a seguir con objetivos concretos, alcanzables y medibles, los cuales serán trabajados durante su permanencia en el programa, con el apoyo y asesoría del equipo técnico, siempre desarrollados de la manera más autónoma posible por las personas usuarias. En este proceso del diseño de la trayectoria (considerando los objetivos y prioridades señalados por la propia persona), el equipo tiene el rol fundamental de facilitar y mediar:

Asesora en la adecuación de las expectativas de la persona, mostrando distintas alternativas, de manera de ampliar y orientarle en base a sus intereses, competencias y habilidades. Junto con ello, gestionar y poner a disposición, redes de apoyo y guiar las evaluaciones periódicas y reformulación de objetivos, si fuere necesario. Las acciones a desarrollar en el contexto de cada trayectoria,

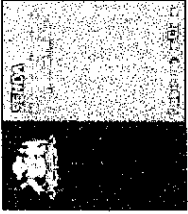


dependerán por tanto de los intereses y propósitos de las personas. En este sentido, se espera que el equipo acompañe esta trayectoria de forma personalizada. Las intervenciones grupales están indicadas y se realizarán, según las necesidades planteadas por las personas, o las detectadas por el equipo para conseguir sus objetivos. El trabajo de acompañamiento que el equipo realice a las personas se enmarca en la mirada de las competencias para la integración, el cual debe estar orientado a fortalecer los recursos cognitivos y sociales para que se desenvuelvan adecuadamente frente a situaciones o, en contextos determinados, haciendo uso de sus recursos y de los que ofrece el entorno.

- **Finalización:** El cierre del proceso estará dado porque la persona haya completado los objetivos propuestos en su trayectoria de inserción y autonomía. Técnicamente se sugiere que la duración estimada de la trayectorias de inserción y autonomía, fluctúe entre los 6 y 18 meses, pero será rol del equipo técnico del Programa, orientar hacia la consecución de los objetivos del Itinerario de Inserción y Autonomía, en el período definido al ingreso, teniendo siempre presente que cada caso es particular y que estos, son tiempos estimados.

La salida exitosa de una persona usuaria desde el programa "VAIS", estará dada al menos por las siguientes condiciones:

Vivienda	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tener un lugar fijo y seguro donde vivir</li><li>• Este lugar puede ser propio, arrendando, de familiares, amistades, etc. Dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.</li></ul>
Trabajo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contar con un trabajo estable que le proporcione autonomía.</li><li>• Este trabajo puede ser independiente o dependiente, dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.</li></ul>
Red de apoyo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contar con una red de apoyo (primaria y secundaria) y participación social activa.</li><li>• Esta red debe ser de calidad y responder a las necesidades particulares de cada persona.</li></ul>
Mantenimiento de logros	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona ha mantenido los logros terapéuticos alcanzados durante su proceso de tratamiento</li></ul>



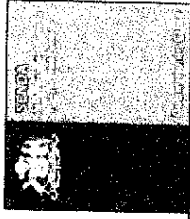
### 13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

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

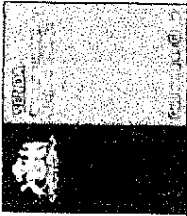
**OBJETIVO GENERAL** (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención):

**“Proveer de un hogar temporal a hombres adultos que hayan finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y/o alcohol en algún programa con convenio SENDA-MINSAL; los cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión social, independencia y autonomía”**

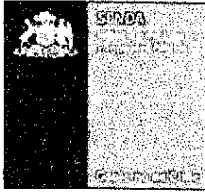
OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y uno o más indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos.	PRODUCTOS ESPERADOS	Indicador	Medios de verificación
Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal.	Que las personas cuenten con espacio e infraestructura adecuada durante su estadía en la Vivienda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalación de la Vivienda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Firma del convenio.</li> <li>• Contratación del equipo profesional.</li> <li>• Firma de contrato de arriendo.</li> </ul>
Garantizar un espacio de convivencia en el que las personas compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria con otros compañeros que se encuentran en el mismo proceso de integración.	Que los participantes logren responsabilizarse de las funciones a desarrollar en la vivienda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de participación del equipo en reuniones de Convivencia de los participantes.</li> <li>• % de personas que cumplen con las responsabilidades básicas acordadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia de reuniones de convivencia.</li> <li>• Protocolos de convivencia</li> <li>• Registro de asistencia de reuniones de convivencia.</li> </ul>
Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de acciones de	Que los hombres residentes de la vivienda logren la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de participantes que en las evaluaciones trimestrales de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de vida personalizado</li> <li>• Acta de Asesorías gestoras</li> </ul>



<p>carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía.</p>	<p>mantención adecuada del cumplimiento de los logros en su proceso de tratamiento, surcando además los objetivos planteados en la vivienda.</p>	<p>plan de vida cumplan con los objetivos propuestos por ellos.</p>	<p>regionales de SENIDA</p>
<p>Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva integración social.</p>	<p>Al término de su proceso los participantes hayan logrado consolidar las conductas y además logrado con éxito su plan vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de las intervenciones individuales con los participantes.</li> <li>• % de planes de vida autónomo evaluados trimestralmente de manera exitosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes mensuales</li> <li>• Acta de Asesorías de Gestoras de Integración Social regional.</li> </ul>
<p>Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud.</p>	<p>Conseguir la responsabilidad y autonomía de la persona en materia de control y seguimiento de su salud, así como consolidar la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos que favorezcan un estilo de vida saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de hombres que mantienen controles de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de plan de vida autónomo.</li> <li>• Informes mensuales</li> </ul>
<p>Coordinar para cubrir las necesidades de cada beneficiario en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, según corresponda y mediante lo que se acuerde en conjunto con ellos.</p>	<p>Que las personas participantes de la vivienda, logren expandir sus redes y habilidades al momento de requerir algún servicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de reuniones de coordinación con la red regional.</li> <li>• % de varones participando de la OSI y de Programas orientados al ámbito laboral.</li> <li>• % de varones que se encuentren con apoyo en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes mensuales</li> <li>• Actas de Asesorías gestoras regionales de SENIDA</li> <li>• Informes mensuales</li> <li>• Actas de Asesorías gestoras regionales de SENIDA</li> <li>• Informes mensuales</li> <li>• Actas de Asesorías gestoras</li> </ul>



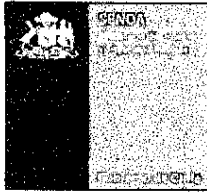
<p>Propiciar la restitución o creación de una red primaria (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo), que favorezca la inserción de los usuarios una vez que éstos salgan de la Vivienda.</p>	<p>Que los participantes retomem vínculos y lazos significativos.</p>	<p>ámbito educacional. % de las Intervenciones individuales con los participantes en el Área de relaciones sociales y familiares.</p>	<p>regionales de SENDA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plan de vida personalizado</li><li>• Egreso Exitoso</li></ul>
---	---	---	--



**14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA**

<b>Actividad N° 1</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Elaboración plan de vida autónomo</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	1 día	1 vez	1 hora
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 2</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Evaluación plan de vida autónomo</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencias de la vivienda	12 meses	1 vez cada 3 meses	1 hora
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



<b>Actividad N° 3</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Asesorías individuales a los participantes en temáticas de integración social.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	12 meses	1 vez por semana	1 hora
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

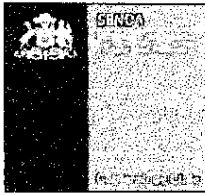
<b>Actividad N° 4</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Reuniones de convivencia.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	12 meses	1 vez al mes	2 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



<b>Actividad N° 5</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	Celebraciones de diversas índoles (cumpleaños, día del padre, fiestas patrias entre otros).		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar</b> (espacio físico en que se va a desarrollar)	<b>Duración</b> , en semanas o meses	<b>Frecuencia</b> , cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° total de horas</b> dedicadas a la actividad
Dependencia de la vivienda	12 meses	mensuales	3 horas por actividad
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
\$710.000			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 6</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	Reuniones del equipo con la red.		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar</b> (espacio físico en que se va a desarrollar)	<b>Duración</b> , en semanas o meses	<b>Frecuencia</b> , cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° total de horas</b> dedicadas a la actividad
Dependencia de la vivienda	12 meses	1 vez al mes	3 horas por ocasión
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			





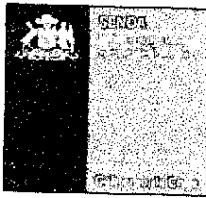
<b>Actividad N° 7</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Elaboración de informes técnicos.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	Semestrales	2 veces al año	No aplica
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 8</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Reuniones de equipo.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	12 meses	Semanales	2 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuándo corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



<b>Actividad N° 9</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Asesorías con gestoras de integración social, SENDA Regional.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda Dependencias del SENDA Regional	12 meses	2 veces al mes	2 ½ horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

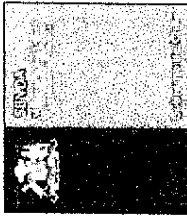
<b>Actividad N° 10</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Jornadas de capacitación, SENDA Nacional.</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Por definir por SENDA Nacional	Por Definir	2 semestrales	Por definir
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



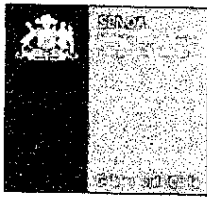
<b>Actividad N° 11</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Registro mensual</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Dependencia de la vivienda	12 meses	mensual	2 por mes
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 12</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Coordinaciones con red regional para el adecuado uso del ocio y tiempo libre</b>		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>N° total de horas dedicadas a la actividad</b>
Terreno	12 meses	mensual	8 por mes
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			





12	Coordinaciones con la red regional para la gestión de actividades para el adecuado uso del tiempo de ocio y tiempo libre		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
----	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--



#### 16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 13 meses

#### 17.- EVALUACION DEL PROGRAMA

El programa deberá considerar los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas, así como la evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se propuso intervenir.

Indicadores: señale los indicadores que permitirán hacer seguimiento al cumplimiento de los objetivos del Programa.

##### Indicadores de proceso:

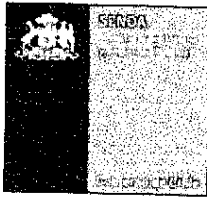
- **Determinar pertinencia de ingreso al programa e informar de manera oportuna resultados de postulación.**
  - Porcentaje de participantes ingresados luego de la entrevista de pre-ingreso en relación al total postulante.
  - Porcentaje de participantes ingresados que cumplen con los requisitos de aceptación.
  - Porcentaje de casos a los que se les informa el resultado de su postulación en 10 días o menos.
- **Garantizar un espacio físico de convivencia en el que los usuarios comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otros compañeros que se encuentran en el mismo proceso de integración.**
  - N° de participantes que ingresan a la vivienda.
- **Firma de consentimiento informado.**
  - Porcentajes de consentimientos informados ingresados en registro mensual.
- **Firma de compromiso de permanencia y derechos y deberes.**
  - Porcentajes de auto evaluaciones respecto del cumplimiento de los acuerdos firmados al ingreso de la vas.
- **Realización del Plan de Vida**
  - Porcentaje de participantes que a las 4 semanas de su ingreso han elaborado su Plan de Vida
- **Realización de actividades según el Plan de Vida.**
  - Porcentaje de actividades planificadas en su Plan de vida realizados por el usuario (la medición se hará con una periodicidad que será estipulada en el mismo programa).
  - Porcentaje de participantes que cumplen con todas las actividades de su Plan de Vida.
  - Promedio de prestaciones diarias recibidas por cada participante.



- **Afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, la responsabilidad y el autocontrol en los usuarios, así como su buena convivencia.**
  - Porcentaje de usuarios que manifiestan una conducta de responsabilidad, cooperación y autocontrol en sus acciones diarias (evaluado por el equipo en conjunto con el usuario con la periodicidad que corresponda).
- **Egreso según protocolo.**
  - Porcentaje de usuarios egresados con su evaluación del proceso hecha.

#### Indicadores de resultado:

- **Situación de salud:** Se busca impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud que sienten las bases para la plena autonomía personal de los usuarios.
  - % de usuarios que se encuentra insertos en consulto o servicios de salud.
  - % de usuarios que continúa su tratamiento de salud (si corresponde).
  - % de usuarios que se mantienen en abstinencia.
- **Relaciones familiares y personas significativas:** Se busca la mantención de relaciones o la re-vinculación del usuario con su entorno familiar y personas más cercanas, dadas sus necesidades.
  - % de usuarios que retoman o mejoran su vinculación con su familia o seres significativos.
- **Vinculación y redes:** Busca mantener y/o integrar al usuario en el sistema de redes de apoyo, dadas sus necesidades.
  - % de usuarios vinculados a alguna asociación comunitaria (deportiva, recreativa, religiosa o política).
- **Situación laboral:** Usuarios que dado su plan de trabajo individual mantienen y/o se integran al mundo laboral. Se considerará según corresponda:
  - % de usuarios colocados en alguna labor.
  - % de usuarios buscando activamente un trabajo.
- **Situación educacional:** Se busca que los usuarios, dado su plan de trabajo individual se integren al sistema educacional, o bien se mantengan dentro de él (si corresponde).
  - % de usuarios que retoman su carrera educacional.
- **Condición legal:** Se busca impulsar la resolución de problemas legales con los que podrían haber llegado los usuarios a la residencia.
  - % de usuarios que solucionan o mejoran su situación legal (si corresponde).
  - % de usuarios que soluciona o mejora su situación crediticia y de deudas (si corresponde).
- **Condición habitacional:** Usuarios que dado su plan de trabajo individual mejoran o solucionan su situación habitacional.
  - % de usuarios que a su salida cuenta con una vivienda nueva o vuelve a su vivienda de origen (se suma una evaluación de ésta).



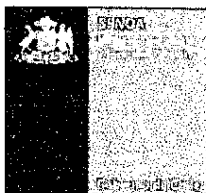
**Evaluación de Resultado Itinerarios.** Señale cada uno de los aspectos que se evaluarán al momento del egreso de las personas del programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, y de los instrumentos que se usarán en esta evaluación

El egreso exitoso de los usuarios contempla una mejoría en las áreas que han de contribuir a que lleve una vida autónoma. Para medir estos avances se evaluará la evolución de los sujetos en las siguientes áreas:

- Situación de salud
- Relaciones familiares y personas significativas
- Situación laboral
- Situación educacional
- Condición habitacional
- Vinculación y redes
- Condición legal
- Esto según corresponda a cada usuario.

La evaluación se hará tomando en consideración la consecución de su Plan de vida y un auto-reporte de la situación del usuario, más la evaluación conjunta que hará el profesional de apoyo y él.





## 18.- INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Ubicación de la Vivienda: señale en qué barrio, sector o comuna, se emplazará la vivienda. Describa su entorno y acceso a bienes y servicios. Fundamente la selección de la ubicación. (adjunte fotografías del interior y exterior de la vivienda y del entorno).

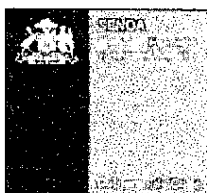
La Vivienda estará emplazada en la comuna de Chiguayante; en un sector residencial, céntrico, cercano a la locomoción colectiva con conexión expedita a las comunas aledañas como Hualqui, Concepción, Talcahuano, Hualpén y Penco, con cercanía a supermercados, comercio establecido, centros de nivelación de estudios; a la vez se ubica en un radio cercano al Registro Civil; Servicios de salud de la comuna y al Municipio, por ende con acceso a Programas y beneficios sociales. Contará con 4 dormitorios; dos baños, living-comedor, cocina; sector de lavandería, patio, antejardín; sala multiuso y oficina para equipo profesional.

- a) Descripción de espacios e infraestructura: Marque con una X aquellas dependencias que estarán disponibles en la vivienda, además indique claramente cuántas de ellas están presentes en la vivienda y si su uso es exclusivo para ese fin.

EQUIPAMIENTO	SI	NO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
7 box americano 1.5 plazas	X		7	
Dos colchones de 1.5 plazas				Reemplazo
Camas Litera		X		
Cunas Plegables		X		
Cocina	X		1	Incluyendo a lo menos 2 cilindro de gas, Regulador y flexible.
Plancha	X		1	Plancha de ropa.
Refrigerador	X		1	
Microondas	X		1	
Vajilla	X		2	2 juegos de loza para 8 personas cada uno
Toallas	X		14 set de toallas	2 Juegos de toallas por persona (1 de ducha y 1 de mano)
Sábanas	X		21	3 juegos por cama.
Juego de Living	X		1	
Comedores con 6 sillas	X		2	1 para living, 1 para cocina
Lavadora	X		1	
Juguera				
Batidora				
Hervidor				
Sandwichera				
Tostador de pan				
Batería de cocina	X		2	Juego de ollas (considerando un fondo)
Utensilios de cocina	X		2	Set: espumador, cucharón, colador, rallador; entre otros.
Sartenes	X		2 juegos	6 sartenes
Cuchillería	X		1 juego	(1 juego para 12 personas: cucharas de té y sopa, cuchillos, tenedor y cuchillos de cocina.
Ropa de cama	X		21 frazadas 7 cobertores	Frazadas (3 por cama), cobertores (1 por cama), almohadas (1 por cama y Reemplazo) 9 cubre colchones 1 por cama y reemplazo



			14 almohadas 9 cubrecolcho nes	
Veladores	X		7	Un velador por cama
Secadora de ropa	X		1	
Televisor	X		1	
Equipo de música			1	
Computadores	X		2	1 equipo de uso para los participantes 1 equipo portátil para uso de los profesionales.
Impresora multifuncional	X		2	1 para uso para los participantes 1 para uso de los profesionales.
Escritorio	X		3	1 para uso de participantes 2 para oficina
Gabinete	x		1	Para archivadores y documentación del programa
Basurero de oficina	X		1	
Basurero de Cocina	X		1	
Basureros baño	X		1	
Basurero para patio	X		1	
Alfombras	X		2	Para living – comedor
Estufa a gas	X		2	
Cilindro de Gas	X		4	3 para estufas y 1 para la cocina; Contemplando: reguladores y flexibles.
Closet para ropa	X		7	1 por participante
Set de baño	X		3	De 3 piezas cada uno
Utensilios de baño	X		2	Porta rollo; porta toalla, espejo; jabonera; porta cepillo.
Botiquín de baño	X		1	
Árbol navideño	X			
Adornos navideños (luces, esferas, botas)	X			
Pesebre	X		1	
Aspiradora	X		1	Aspiradora, escoba, pala, entre otros
Lámpara de techo	X		2	
Reloj pared	X		2	
Canvas	X		8	Cuadros pared
Mueble golden	X		1	Mueble de cocina
Set Contenedores de plástico	X		4	
Salero	X		1	
Set de paños de cocina	X		3	
Set de Cortinas con velo	X		6	
Bol de vidrios	X		5	Ensaladeras
Set vasos vidrio	X		5	
Limpiapiés	X		1	Entrada casa



Manteles rectangular mesa	X		3	
Centro de entretenimiento	X			Mueble living
Rack porto madero	X			Mueble living
Carro verdulero	X			
Porta servicio	X			
Porta utensilios de cocina	X			
Secaplatos	X			
3 Sillas escritorio	X			Para oficina de profesionales
Cajonera	X			Mueble para oficina de profesionales

#### 19.- CURRÍCULUM INSTITUCIONAL

##### IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Municipalidad de Chiguayante
RUT	69.264.700-9
DIRECCION	Orozimbo Barbosa N° 103, Parque los Castaños, Chiguayante
TELEFONO	41-2508103
E-MAIL	No aplica
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	No aplica
NOMBRE del Representante Legal	Andrés Antonio Parra Sandoval
RUT del Representante Legal	11.448.156-4

##### IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Andrés Antonio Parra Sandoval
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Alcalde Subrogante
DIRECCION	Orozimbo Barbosa N° 103, Parque los Castaños, Chiguayante
TELEFONO	41-2508103
E-MAIL	aparras@chiguayante.cl

##### EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

PROYECTO O PROGRAMA	Oficina Senda Previene
AÑO DE EJECUCIÓN	14 años 2002-2016
COBERTURA	91.023 habitantes de la comuna de Chiguayante
FINANCIAMIENTO	Aporte Municipal y SENDA Nacional \$ MONTO



<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa de Alcohol y Drogas CESFAM CHIGUAYANTE
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	8 años 2008- 2016
<b>COBERTURA</b>	25 personas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Aporte Minsal

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa de Alcohol y Drogas CESFAM PINARES
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	8 años 2008- 2016
<b>COBERTURA</b>	25 personas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Aporte Minsal

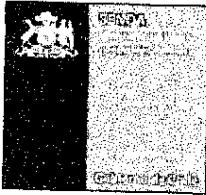
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa de Alcohol y Drogas CESFAM LEONERA
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	8 años 2008- 2016
<b>COBERTURA</b>	25 personas
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Aporte Minsal

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Programa 24 horas de Seguridad Publica
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2016
<b>COBERTURA</b>	30 personas aproximadamente (variable mes a mes)
<b>FINANCIAMIENTO</b>	Aporte Ministerio del interior y Seguridad Publica

**EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (en caso de no contar con experiencia en el punto anterior)**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Proyecto "Educar es Sanar", dirigido a Jóvenes de la Comuna.
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2016
<b>COBERTURA</b>	30 Jóvenes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	INJUV (\$2.000.000)

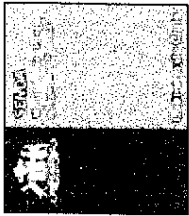
<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	"Escuela de Palin", Dirigido a Jóvenes de la Comuna
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2016
<b>COBERTURA</b>	20 Jóvenes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	INJUV (\$2000.000)



<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	Prevenir desde mi escuela, mi barrio, mi comuna. (SENDA Previene Chiguayante)
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2015
<b>COBERTURA</b>	25 Jóvenes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	FNDR Gobierno Regional

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	"Gran Corrida por la Primavera 2016"
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2016
<b>COBERTURA</b>	1500 Participantes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	FNDR Gobierno Regional

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	"Ilumina mi Barrio"
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	2015
<b>COBERTURA</b>	1800 Participantes
<b>FINANCIAMIENTO</b>	FNDR Gobierno Regional

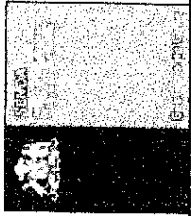


**20.- RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA:**

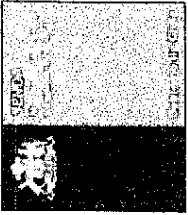
Recurso Humano: señale la dotación del recurso humano que participará del programa, detallando las funciones y las horas semanales destinadas al programa de cada integrante (Dirección o Coordinación General del Programa; Supervisión diaria; Acciones de habilitación de competencias). Para cada integrante se deberá incluir los antecedentes de Currículo Vitae, de acuerdo al formato que se señala en el presente formulario.

(financiado por Senda)

Nombre	Profesión/Oficio	Cargo	Nº de Horas semanales	Años de Experiencia en programas de integración social Años de Experiencia en otros programas sociales	Funciones
David Antonio Pérez Solís	Asistente Social	Dirección y Coordinación general	22	1 año de experiencia en Programas de Integración Social. 2 años de experiencia en Programas Sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.</li> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias de tratamiento de la red</li> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales. Servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales, vinculadas</li> <li>• Coordinación con equipos de tratamiento.</li> <li>• Coordinación permanente con la red local y equipos de centros de tratamiento y OSL.</li> <li>• Evaluar pertinencia de postulaciones y conducir procesos de ingreso de las personas al dispositivo.</li> <li>• Evaluar avances de trayectorias de proyecto de vida autónoma</li> </ul>
Varinia Angélica Morandi Salazar	Técnico en Prevención y Rehabilitación de Adicciones	Supervisión Convivencia	33	4 años de experiencia en Programas de Integración Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.</li> </ul>



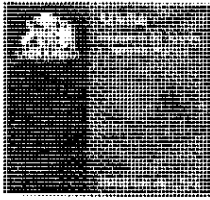
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias de tratamiento de la red</li> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales. Servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales, vinculadas</li> <li>• Coordinación con equipos de tratamiento.</li> <li>• Coordinación permanente con la red local y equipos de centros de tratamiento y OSL.</li> <li>• Evaluar pertinencia de postulaciones y conducir procesos de ingreso de las personas al dispositivo.</li> <li>• Evaluar avances de trayectorias de proyecto de vida autónoma</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo de talleres de habilidades sociales para diferentes grupos etarios.</li> <li>• Manejo de grupo.</li> <li>• Desarrollo de habilidades sociales</li> <li>• Exploración ocupacional</li> <li>• Entrenamiento en actividades de la vida diaria</li> <li>• Gestionar redes de apoyos necesarios para conseguir una vida independiente y productiva.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias de tratamiento de la red</li> <li>• Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales. Servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales, vinculadas</li> <li>• Coordinación con equipos de tratamiento.</li> <li>• Coordinación permanente con la red local y equipos de centros de tratamiento y OSL.</li> <li>• Evaluar pertinencia de postulaciones y conducir procesos de ingreso de las personas al dispositivo.</li> <li>• Evaluar avances de trayectorias de proyecto de vida autónoma</li> </ul>	<p>3 años de experiencia en programas Sociales.</p>	<p>11</p>	<p>Asesoría y habilitación en competencia s personales, laborales y comunitarias</p>	<p>Terapeuta ocupacional</p>
<p>María Belén Medina Aravena</p>				



**(No financiado por Senda)**

Nombre	Profesión/Oficio o	Cargo	N° de Horas semanales	Años de Experiencia en programas de integración social  Años de Experiencia en otros programas sociales	Funciones
No aplica					

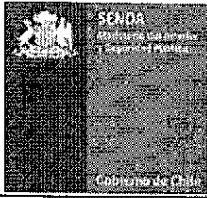




## 21. CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

<b>Nombre</b>	DAVID ANTONIO PEREZ SOLIS
<b>Edad</b>	33 años
<b>Rut</b>	15.589.812-7
<b>Domicilio</b>	Pasaje Santa Marta N°5 Villa Santa Josefina Hualqui
<b>Profesión/oficio</b>	Asistente Social
<b>Teléfono</b>	9-95110343
<b>Email</b>	davidperezsolis05@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
Establecimiento Educacional: Educación Básica: Colegio José Hipólito Salas y Toro D-557 Educación Media: Liceo B-37 Chiguayante
<b>Estudios pre grado:</b>
Establecimiento educacional: Año de ingreso Año de Titulación
Establecimiento Educacional: Instituto Profesional Diego Portales Año de ingreso: 2005 Año de Titulación:2010
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa)</b> <b>Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Curso: Tratamiento del Consumo problemático de drogas y Alcohol, realizado entre diciembre 2015 y enero 2016; con un total de 16 horas pedagógicas, impartido por Programa SENDA Previene Chiguayante y SENDA Región del Bio Bio.</li><li>• Capacitación: Estrategias de prevención del Consumo de Drogas y Alcohol en contextos laborales; realizado en Diciembre del 2015; con un total de 8 horas; impartido por SENDA Región del Bío Bío.</li><li>• Seminario "Red de Tratamiento del Consumo Problemático de Drogas y Alcohol", realizado en Octubre del 2015; impartido por SENDA Previene Chiguayante y SENDA Región del Bío Bío.</li><li>• Capacitación institucional en temáticas de Territorialidad y Parentalidad, impartido en Agosto de 2016 por SENDA Nacional.</li><li>• Diplomado en estrategias de intervención en el territorio para la prevención del consumo de drogas y alcohol; impartido por la Universidad del Desarrollo entre los meses Agosto y Septiembre de 2016.</li></ul>



**Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado**


- Profesional de apoyo, encargado del Área de Integración Social del Senda Previene Chiguayante.
- Promover y articular la red de Integración Social en la Comuna de Chiguayante.
- Promover, apoyar y capacitar la coordinación de actores e instituciones y organizaciones en el ámbito comunal; a través de los programas, proyectos, iniciativas y lineamientos técnicos y administrativos de SENDA.
- Facilitar la participación de organizaciones sociales e instituciones locales en el acceso de a recursos estatales y privados disponibles para enfrentar la problemática de drogas.

**Función que desempeñará en el programa**

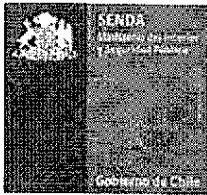
- Dirección y Coordinación general

**Declaración de Participar en el programa**

- Declaro estar postulando al cargo de **“Dirección y Coordinación general”** del Proyecto **“Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción”**, Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

  
Firma

Octubre de 2016  
Fecha



<b>Nombre</b>	VARINIA ANGELICA MORANDI SALAZAR
<b>Edad</b>	33 años
<b>Rut</b>	15.341.043-7
<b>Domicilio</b>	Pasaje Eloisa Díaz casa 89, Villa Los Notros Chiguayante
<b>Profesión/oficio</b>	Técnico en Prevención y Rehabilitación de drogas, Instituto Profesional Providencia
<b>Teléfono</b>	976903500
<b>Email</b>	vari_morandi@hotmail.com

<b>Estudios básicos</b>
<p>Establecimiento Educacional:</p> <p>Educación Básica: Colegio Froilán Yáñez de la Barra, Santiago</p> <p>Educación Media: Liceo Pencopolitano B-40.</p>
<p>Establecimiento educacional: Instituto Profesional Providencia</p> <p>Año de ingreso: 2007</p> <p>Año de Titulación</p>
<b>Estudios post grado:</b>
<p>Establecimiento Educacional: Instituto Profesional Providencia</p> <p>Año de ingreso:2007</p> <p>Año de Titulación:2010</p>
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización en Enfoque de Derechos, impartido por Corporación ACHNU.</li> <li>• Psicoterapia de reducción de daños, exclusión trauma y drogas, impartido por Fundación Paréntesis.</li> <li>• Couching para equipos Programas Viviendas de Apoyo para la Integración Social</li> <li>• Capacitación "Estrategias metodológicas de Habilitación en Competencias para la Integración Social"</li> </ul>
<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
<p>Supervisora de Convivencia de la actual "Vivienda de apoyo para la Integración Social VAIS Varones Concepción"; desde el año 2013 a la fecha, Programa ejecutado por la Fundación Paréntesis.</p>
<b>Función que desempeñará en el programa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisora de Convivencia</li> </ul>



**Declaración de Participar en el programa**

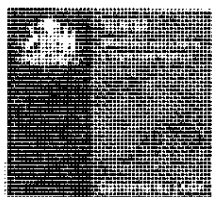
Declaro estar postulando al cargo de **"Supervisora de Convivencia"** del Proyecto "Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción", Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

*Juoromdi S*

Firma

Octubre de 2016

Fecha

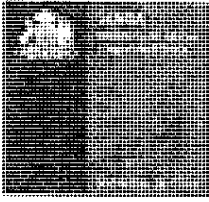


<b>Nombre</b>	MARIA BELEN MEDINA ARAVENA
<b>Edad</b>	25 Años
<b>Rut</b>	17.348.783-5
<b>Domicilio</b>	Camilo Henríquez N° 375, Concepción.
<b>Profesión/oficio</b>	Terapeuta Ocupacional "Licenciada en ciencias de la ocupación humana"
<b>Teléfono</b>	(9)89191144
<b>Email</b>	mbelen.medina.aravena@gmail.com
<b>Estudios básicos</b>	
Establecimiento Educativo: <ul style="list-style-type: none"><li>- Educación Básica: Colegio María Inmaculada, Concepción</li><li>- Educación Media: Colegio Inmaculada Concepción, Concepción.</li></ul>	
<b>Estudios pre grado:</b>	
Establecimiento educativo: Universidad San Sebastian Año de ingreso: 2009 Año de Titulación: 2013	
<b>Estudios post grado:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diplomado en Modelo de Ocupación Humana: Teoría y Práctica, 283 horas cronológicas.</li></ul>	
Establecimiento Educativo: Universidad Católica de Temuco. Año de ingreso: 2015 Año de Titulación: 2015	
<b>Estudios post grado:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Magister Pedagogía en Educación Superior,</li></ul>	
Establecimiento Educativo: Universidad Santo Tomás Sede Concepción. Año de ingreso: 2016 Año de Titulación: actualmente cursando	
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educativo o lugar.</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• SEPTIEMBRE 2015: Asistente VI Jornadas Bio Bio de Terapia Ocupacional "Trabajando con niños y</li></ul>	



jóvenes en vulneración social". Universidad San Sebastián, Campus Tres Pascualas, Concepción.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• SEPTIEMBRE 2014 Participación en comité directivo Jornadas Bio Bio de Terapia Ocupacional "Evidenciando la realidad en el Consumo Problemático de Drogas, facilitamos el cambio" Universidad Santo Tomás, Concepción.</li> <li>• JUNIO 2014 Asistente a charla "¿Qué entendemos por Integración Sensorial?". Universidad Santo Tomás, Concepción.</li> <li>• MAYO 2014 Asistente a Terceras Jornadas de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2013 Asistente Seminario Internacional "Salud mental y Psiquiatría comunitaria, educación médica continua". Concepción.</li> <li>• SEPTIEMBRE 2013: Asistente a IV Jornadas región del Bio Bio: "Terapia Ocupacional Personas en situación de calle", Universidad Andrés Bello, Concepción.</li> <li>• JULIO 2013 Investigador Seminario de Título: "Percepción de los jóvenes drogodependientes, sobre la influencia de su entorno poblacional en su sentido de autoeficacia en el desempeño del rol como usuario perteneciente al Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM), de la comuna de San Pedro de La Paz". Para optar al grado académico de Licenciado en Ciencias de la Ocupación. Universidad San Sebastián Campus Tres Pascualas, Sede Concepción.</li> <li>• ENERO 2013 Asistente a curso "Infecciones asociadas a la Atención en Salud". Universidad San Sebastián, Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2012 Asistente a Jornadas región del Bio Bio de Terapia Ocupacional "Recuperando la identidad y sentido de comunidad" Concepción, Chile.</li> <li>• JULIO 2012 Asistente a XI Congreso Internacional ORITEL y III Congreso Teletón Chile "De la rehabilitación a la Inclusión", Santiago, Chile.</li> <li>• OCTUBRE 2011 Asistente a XII Congreso Brasileiro y IX Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional "Construcción de identidades, epísteme y prácticas en América Latina", Sao Paulo, Brasil.</li> <li>• AGOSTO 2011 Asistente a Asistente a Curso básico de Primeros Auxilios, Mutual de Seguridad CChC, Universidad San Sebastián, Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2009: Asistente a Jornadas Región del Biobío de Terapia Ocupacional "Explorando el uso del arte como estrategia Terapéutica" Concepción, Chile.</li> </ul>

<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapeuta Ocupacional VAIS mujeres Región del Bío Bío, Programa ejecutado por Corporación CATIM.</li> <li>• Terapeuta Ocupacional en Centro de día Adelante para Personas en Situación de Calle, Corporación CATIM. 22hrs semanales</li> </ul>
<b>Función que desempeñará en el programa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias</li> </ul>



**Declaración de Participar en el programa**

Declaro estar postulando al cargo de **"Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias"** del Proyecto "Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción", Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

Firma

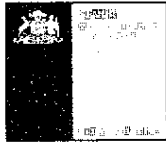
Octubre de 2016

Fecha

**22.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA**

Planilla EXCEL adjunta.

Se anexa presupuesto en el formato solicitado de los años 2016 y 2017.



**PRESUPUESTO FORMATO B  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM  
2016  
VAIS HOMBRES**

**Gastos de Operación**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Arriendo de vivienda (mes de adelantado y garantía)	1	\$ 0	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Gastos basico(Luz,agua y gas)	1	\$ 0	\$ 70.000	\$ 70.000
Utiles de aseo de la vivienda	1	\$ 0	\$ 72.667	\$ 72.667
Utiles de aseo participantes (desodorante, maquinas de afeitar, shampoo, talco para pies, peinetas, cepillos de dientes, pasta de dientes, entre otros)	1	\$ 0	\$ 100.000	\$ 100.000
Material de Oficina	1	\$ 0	\$ 99.853	\$ 99.853
Movilizacion / fletes (traslado de equipamiento de la vivienda)	1	\$ 0	\$ 200.000	\$ 200.000
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1.742.520</b>	<b>\$ 1.742.520</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>				<b>\$ 1.742.520</b>

**Gastos en personal**

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Asistente Social	1	22	\$ 0	\$ 824.000	\$ 824.000
Tecnico En Prevencion Y Rehabilitacion de Drogas y Alcohol	1	33	\$ 0	\$ 600.000	\$ 600.000
Terapeuta Ocupacional	1	11	\$ 0	\$ 280.000	\$ 280.000
					\$ 0
					\$ 0
					\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>			<b>\$ 0</b>	<b>\$ 1.704.000</b>	<b>\$ 1.704.000</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>					<b>\$ 1.704.000</b>

**Gastos en Inversión**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
7 Box americano 1,5 plaza	1	0	\$ 959.000	\$ 959.000
2 Colchones de 1,5 plaza	1	0	\$ 139.980	\$ 139.980
Cocina	1	0	\$ 300.000	\$ 300.000
Plancha	1	0	\$ 30.000	\$ 30.000
Refrigerador	1	0	\$ 300.000	\$ 300.000
Microondas	1	0	\$ 50.000	\$ 50.000
Vajilla	1	0	\$ 45.000	\$ 45.000



14 Set de Toallas (1 ducha + 1 de mano)	1	0	\$ 55.860	\$ 55.860
21 juegos de Sábanas	1	0	\$ 419.790	\$ 419.790
Juego de Living	1	0	\$ 250.000	\$ 250.000
2 Comedores con 6 sillas (uno para living y 1 para cocina)	1	0	\$ 200.000	\$ 200.000
Lavadora	1	0	\$ 250.000	\$ 250.000
Juguera	1	0	\$ 19.990	\$ 19.990
Batidora	1	0	\$ 17.990	\$ 17.990
Hervidor	1	0	\$ 8.990	\$ 8.990
Sandwichera	1	0	\$ 12.990	\$ 12.990
Tostador de Pan	1	0	\$ 12.990	\$ 12.990
2 Baterías de cocina	1	0	\$ 69.980	\$ 69.980
2 Set de Utensilios de cocina (espumador, cucharón, colador, rallador, entre otros)	1	0	\$ 30.000	\$ 30.000
2 Juego de Sartenes	1	0	\$ 27.980	\$ 27.980
Juegos de Cuchillería	1	0	\$ 17.490	\$ 17.490
21 Frazadas (3 por cama)	1	0	\$ 132.090	\$ 132.090
7 Cobertores (1 por cama)	1	0	\$ 83.930	\$ 83.930
14 Almohadas (1 por cama + reemplazos)	1	0	\$ 69.980	\$ 69.980
9 Cubrecolchon (1 por cama y 2 de reemplazo)	1	0	\$ 134.910	\$ 134.910
7 veladores (1 por cama)	1	0	\$ 111.930	\$ 111.930
Secadora de ropa	1	0	\$ 129.990	\$ 129.990
Televisor	1	0	\$ 150.000	\$ 150.000
Equipo de música	1	0	\$ 100.000	\$ 100.000
2 Computadores (1 computador portatil para uso del equipo + 1 PC para uso de los participantes)	1	0	\$ 700.000	\$ 700.000
2 Impresora multifuncional (1 para uso del equipo y uno para uso de los participantes del programa)	1	0	\$ 160.000	\$ 160.000
3 Escritorio	1	0	\$ 194.970	\$ 194.970
Gabinete (para archivadores y documentacion del programa)	1	0	\$ 73.990	\$ 73.990
Basureros para oficina	1	0	\$ 1.990	\$ 1.990
Basurero para cocina	1	0	\$ 8.990	\$ 8.990
2 Basureros para baño	1	0	\$ 11.980	\$ 11.980
Basurero para patio	1	0	\$ 39.990	\$ 39.990
2 Alfombras (living y comedor)	1	0	\$ 119.980	\$ 119.980
2 Estufas a gas	1	0	\$ 160.000	\$ 160.000
4 Cilindros de gas con regulador y flexible.	1	0	\$ 172.000	\$ 172.000
7 Closet para ropa (1 por persona)	1	0	\$ 629.930	\$ 629.930
3 Set de baño (3 piezas cada uno)	1	0	\$ 59.970	\$ 59.970
2 Set de Utensilios de baño (porta rollo, porta toalla, espejo, jabonera, porta cepillo)	1	0	\$ 20.000	\$ 20.000
Botiquín de baño	1	0	\$ 17.990	\$ 17.990
Arbol navideño	1	0	\$ 69.990	\$ 69.990

Adornos navideños (luces, esferas y botas)	1	0	\$ 61.900	\$ 61.900
Pesebre	1	0	\$ 19.990	\$ 19.990
Aspiradora	1	0	\$ 59.990	\$ 59.990
2 lampara de techo	1	0	\$ 59.180	\$ 59.180
2 reloj pared	1	0	\$ 25.980	\$ 25.980
8 canvas (cuadros pared)	1	0	\$ 55.920	\$ 55.920
Mueble golden (para cocina)	1	0	\$ 69.990	\$ 69.990
4 Set Contenedores de plastico	1	0	\$ 23.960	\$ 23.960
Salero	1	0	\$ 5.990	\$ 5.990
3 Set de paños de cocina	1	0	\$ 20.970	\$ 20.970
6 Set de Cortinas con velo	1	0	\$ 89.940	\$ 89.940
5 bol de vidrios (ensaladeras)	1	0	\$ 4.950	\$ 4.950
5 Set vasos vidrio	1	0	\$ 4.950	\$ 4.950
Limpiapiés	1	0	\$ 10.590	\$ 10.590
3 Manteles rectangular mesa	1	0	\$ 43.470	\$ 43.470
Centro de entretenimiento (mueble)	1	0	\$ 149.990	\$ 149.990
Rack porto madero	1	0	\$ 89.990	\$ 89.990
Carro verdulero	1	0	\$ 15.990	\$ 15.990
Portaservicio	1	0	\$ 4.990	\$ 4.990
Porta utensilios de cocina	1	0	\$ 26.910	\$ 26.910
Secapiatos	1	0	\$ 21.990	\$ 21.990
3 Sillas escritorio	1	0	\$ 64.230	\$ 64.230
Cajonera (escritorio)	1	0	\$ 48.990	\$ 48.990
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 7.553.480</b>	<b>\$ 7.553.480</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>				<b>\$ 7.553.480</b>

**Gastos asociados a actividades**


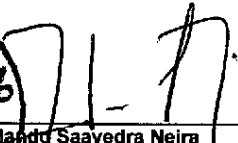
TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 0</b>

**Gastos de Habilitación**

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

**PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA**

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SENDA
Gastos de Operación	\$ 0	\$ 1.742.520	\$ 1.742.520	15,84%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 1.704.000	\$ 1.704.000	15,49%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 7.553.480	\$ 7.553.480	68,67%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 11.000.000</b>	<b>\$ 11.000.000</b>	<b>100%</b>


  

  
 Rolando Saavedra Neira
   
 Alcalde (a) Municipalidad de Chiguayante



<b>SUB TOTAL \$</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL ITEM \$</b>			<b>\$ 0</b>

**Gastos asociados a actividades**


TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Actividad Ceremonia de inauguración	1	\$ 0	\$ 200.000	\$ 200.000
Actividad de cumpleaños participantes	7		\$ 210.000	\$ 210.000
Actividad Día del Padre			\$ 100.000	\$ 100.000
Actividad Fiestas Patrias			\$ 100.000	\$ 100.000
Actividad Fin de año.			\$ 100.000	\$ 100.000
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 710.000</b>	<b>\$ 710.000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 710.000</b>

**Gastos de Habilitación**


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

**PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA**

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 0	\$ 14.042.000	\$ 14.042.000	39,89%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 20.448.000	\$ 20.448.000	58,09%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 710.000	\$ 710.000	2,02%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 35.200.000</b>	<b>\$ 35.200.000</b>	<b>100%</b>


  
 Rolando Saavedra Neira  
 Alcalde (S) Municipalidad de Chiguayante



SERVICIO DE INGRESOS INTERNOS		
ROL UNICO TRIBUTARIO		
Razón Social o Apellido Paterno, Materno, Nombres		
I MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE		
COCHRANE Calle	Número 233	Depto. Of.
CONCEPCION		Comuna o Ciudad
Población, Villa o Lugar		
Actividad Económica		
ADMINISTRACION PUBLICA, DEFENSA		
		Número 69.264.700-9
REPUBLICA DE CHILE		

Certifico que presente fotocopia  
es fiel a su original tenido a la  
vista.

CHIGUAYANTE... 23 ABR 1999







**I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
SECRETARIA MUNICIPAL**

DECRETO N° 2405 /

CHIGUAYANTE, 06 de diciembre de 2012

**VISTOS:**


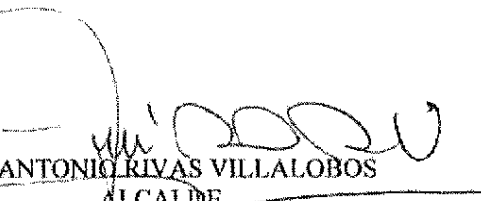
La sentencia de Proclamación de Alcalde N° 22, en la causa rol 3.120-2012, de fecha 30 de noviembre de 2012, del Tribunal Electoral Regional de la Región del Bío – Bío, que da cuenta del resultado definitivo de la elección de Alcalde, efectuada el 28 de octubre del presente año, en la comuna de Chiguayante; el Oficio N° 8016, de 30 de noviembre de 2012, del Presidente del Tribunal Electoral individualizado, mediante el cual, remite al Secretario Municipal de Chiguayante, copia autorizada del fallo y de su Acta Complementaria de Escrutinio General y Calificación correspondiente a la comuna de Chiguayante, de la elección señalada y, teniendo presente, lo dispuesto en los artículos 57, 83 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y, en uso de las atribuciones que me confieren los artículos 12, 56 y 63 de la misma Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades,

**DECRETO:**

Déjese establecido que, a contar de esta fecha, asume el cargo de Alcalde de la Comuna de Chiguayante, en carácter de titular, don **José Antonio Rivas Villalobos**, Profesor Cédula de Identidad N° 8.988.805-0, Grado 4°, de la Escala Municipal de Remuneraciones.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**

  
  
ANDRÉS TAPIA SANDOVAL  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
  
JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS  
ALCALDE

LTS/lts.

**DISTRIBUCION:**

- 1.- Sr. Intendente de la Región del Bío – Bío
- 2.- Sr. Contralor Regional del Bío – Bío
- 3.- Sr. Gobernador Provincial de Concepción
- 4.- Sres. Concejales Municipalidad de Chiguayante
- 5.- Sres. Jefes de Servicios Públicos de Chiguayante
- 6.- Sres. Direcciones Unidades Municipales
- 7.- Secretaria Municipal



COMUNIDAD DE CHIGUAYANTE  
 DEPARTAMENTO DE PERSONAL  
 SUPLENTE

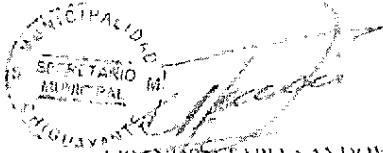
DECRETO N° 001

CHIGUAYANTE, 17 JUN 2014

VISTOS: Estos antecedentes; el Decreto Alcaldicio N° 1103, de fecha 10 de junio de 2014, que acepta la renuncia voluntaria del cargo Titular de Administrador Municipal a contar del día 09 de junio de 2014, de don Erix Robinson Lagos Martínez, R.U.I. N° 9727052-K, Profesor de Filosofía, como Administrador Municipal, el D.F.L. N° 7-19-161 que establece la forma de instalación y fija la Planta Municipal de la I. Municipalidad de Chiguayante, los Artículos 43 y 47 de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, el Decreto Alcaldicio N° 2405, de fecha 06 de diciembre de 2012 y en uso de las atribuciones que me confieren los Artículos 12 y 63 de la Ley N° 18.695

- DECRETO
- 1) Nombrase a don ROLANDO ENRIQUE SAAVEDRA NUIRA, R.U.I. 5.461.024-6, de Profesión Ingeniero de Ejecución en Mecánica, en el cargo de Administrador Municipal Titular, Grado 5 de la E.M.S. Escalafón Directivo, a contar del 13 de junio de 2014.
  - 2) Déjese constancia que el funcionario individualizado en el punto N° 1 deberá rendir caución, debiendo asumir sus funciones en la fecha antes señalada por razones impostergables de buen servicio.
  - 3) Imputese el gasto al subtitulo 21 del Presupuesto Municipal.
  - 4) Procedase a la notificación del presente Decreto Alcaldicio al interesado personalmente o por carta certificada.

ANOTAR, REGISTRAR, COMUNICAR Y ARCHIVAR



LISANDRO TAPIA SANDOVAL  
 SECRETARIO MUNICIPAL

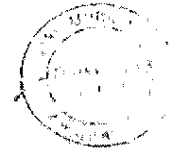
JARVELUS IWB S.S. PPI obs.

Distribución:

- Alcaldía
- Dirección de Administración y Finanzas
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- Secretaría Municipal
- Departamento de Personal
- Carpeta Funcionario
- Interesado



ANTONIO RIVAS VILLALOBOS  
 ALCALDE



17 JUN 2014



Alm. Municipal  
 Alcalde (S)

**Ley 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.**

**Artículo 77.-** En los casos de subrogación del cargo de alcalde, asumirá las respectivas funciones, por el solo ministerio de la ley, el funcionario en ejercicio que le siga en orden de jerarquía dentro de la municipalidad, con excepción de los jueces de policía local.

Sin perjuicio de lo anterior, el alcalde podrá designar como subrogante a un funcionario que no corresponda a dicho orden, para lo cual consultará al consejo de desarrollo comunal.

**Explicación del artículo:** En orden de jerarquía, está el Alcalde y luego viene el Administrador Municipal, de allí que cuando el ejerce la subrogancia, no se requiere Decreto Alcaldicio que lo autorice.

No así cuando otro funcionario ejerza el cargo de alcalde subrogante ya que, como dice la misma norma, se requiere acuerdo del concejo en ese caso, con el respectivo Decreto Alcaldicio.



I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

## CERTIFICADO

El Jefe de Finanzas (s) de la Municipalidad de Chiguayante, certifica que ésta Entidad Edilicia posee la siguiente cuenta corriente fiscal en el Banco Estado:

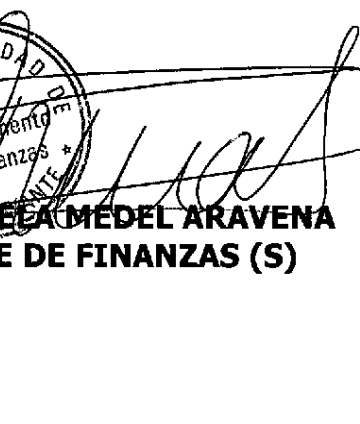
Nombre: I. Municipalidad de Chiguayante

RUT: 69.264.700-9

Tipo: Cuenta Corriente Fiscal

Nº 53409000025

Solicitado para ser presentado a Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación de Droga y Alcohol.




**GABRIELA MEDEL ARAVENA**  
**JEFE DE FINANZAS (S)**

Chiguayante, 19.10.2016



### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada **Municipalidad de Chiguayante**, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

  
Rolando Saavedra Neira  
Alcalde (S)

En Concepción, Noviembre de 2016



## Certificado de Inscripción

### REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **Ilustre Municipalidad de Chiguayante**, RUT **69.264.700-9**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

#### Datos

Nombre del Representante Legal	: <b>JOSE ANTONIO RIVAS VILALLOBOS</b>
RUT del Representante Legal	: <b>8.988.805-0</b>
Nombre de la Institución	: <b>Ilustre Municipalidad de Chiguayante</b>
RUT de la Institución	: <b>69.264.700-9</b>
Fecha de emisión del certificado	: <b>21/10/2016</b>

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: FICHA DE POSTULACION AL PROGRAMA VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL**

**1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN POSTULANTE**

Nombre				
RUT			Nivel educacional: Ultimo año cursado	
Edad			Condición Laboral actual	
Estado civil			Condición de habitabilidad actual	
N° hijas –hijos	N° Mujeres _____	N° Hombres _____	Hijos- Hijas en Gestación	SI _____ NO _____
	Edad _____	Edad _____	N° Meses de Gestación	

**2.- DATOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO**

Dg comorbilidad psiquiátrica				Dg Comorbilidad física – Centro Tratamiento	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)				Centro Salud y fecha de próximo control medico	
Tipo Programa	residencial	Ambulat. intensivo	Ambulat. básico	Nombre del lugar y fecha de Seguimiento post egreso del tratamiento	
Nombre del Centro - Establecimiento					
Duración del tratamiento	-----años	-----meses			

**3.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN**

Cual o cuales son las razones por las cuales desea postular a este programa?	
¿Cuál o cuáles son las expectativas respecto del programa? En que cree le puede ser útil?	

**4.- DIAGNOSTICO NECESIDADES:** registrar el diagnostico global y por Capatales de necesidades de integración social de la persona, y adjuntar la copia de la evaluación al egreso de tratamiento.

**ALTAS** \_\_\_\_\_ **MEDIAS** \_\_\_\_\_ **BAJAS** \_\_\_\_\_



**5. OPINIÓN DEL EQUIPO**

Describir los aspectos más relevantes de la **Trayectoria individual de Integración social, durante el proceso de tratamiento**, en relación a cuáles fueron las necesidades y objetivos que se abordaron; y cuáles quedan pendientes, o como desafíos, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.

**Detección de Necesidades y su abordaje en el proceso de tratamiento y sus resultados**

**Necesidades y objetivos pendientes. Desafíos**

\_\_\_\_\_  
FIRMA POSTULANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA PROFESIONAL EQUIPO VAIS

**ANEXO 2: ENTREVISTA DE POSTULACION**

Esta entrevista tiene el propósito de conocer los motivos que la persona ha tenido para postular, junto con aclarar si las expectativas que tiene respecto a los aportes del programa a su proyecto de vida, pueden ser satisfechas, y es pertinente su ingreso.

Nombre:	
Código SISTRAT	
Fecha entrevista	

En un contexto de entrevista abierta, semiestructurada, se espera que el equipo logre que la persona profundice y se explye en sus motivos para la postulación al programa.

1.- Conocer sus planes a futuro, mediano y largo plazo, una vez que termina su tratamiento.

2.- Que necesita para sostener los cambios.

3.- Qué conoce o, le informaron acerca de este programa

4.-Cómo, de qué manera, podría ayudarle este programa a concertar sus planes.

Conclusión Final:

Fecha:

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO \_\_\_\_\_ en forma voluntaria consiento ser parte de este Programa: **Vivienda de Apoyo a la Integración Social, (VAIS)**, entendiéndolo que su objetivo es proporcionarme una instancia de convivencia transitoria, junto a otras personas<sup>1</sup> que también tengan el propósito de apoyar mi proceso de integración social.

Entiendo que una vez que esté residiendo en el programa, realizaré actividades que van en ayuda y fortalecimiento de mi autonomía, en acuerdo a mis intereses, necesidades y potencialidades para consolidar mi recuperación.

El equipo técnico, según sus roles y funciones, y en relación a mis intereses y necesidades, me entregarán asesoramiento, orientación, acompañamiento y apoyo en instancias tales como:

- Continuación de estudios
- Acceso al empleo
- Acceso a capacitación profesional
- Acceso a beneficios sociales
- Acceso a la habilitación en competencias para la integración
- Promover la consecución de un estilo de vida autónomo
- Apoyar las gestiones para el acceso a la vivienda autónoma
- Acceso a asesoría jurídica
- Acceso a actividades de ocio y tiempo libre

Estoy en conocimiento que el tiempo estimado de residencia en la VAIS puede fluctuar entre los 6 y 18 meses, y que la definición del tiempo máximo de permanencia será determinada, en conjunto con el equipo de la Vivienda, en base a mis necesidades particulares, para alcanzar mis objetivos y metas propuestas.

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras N° xx personas más. Esta vivienda me proporcionará las condiciones necesarias para continuar mi proceso de recuperación, a través de la mantención de los insumos básicos de habitabilidad: contaré con una habitación compartida con no más de 2 o 3 personas; y que en caso de una vivienda para mujeres, podré ingresar con mis hijos/hijas. Además de contar con la alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Estoy en conocimiento de que el equipo técnico cuenta con un horario de trabajo en el mismo lugar donde comenzaré a residir, y que cuento con el derecho de conocer sus funciones, y horarios de estadía en el programa, así como con el derecho de tener comunicación y contacto con algunos de ellos cuando no se encuentren en el dispositivo y se requiera de alguna orientación frente a alguna situación en particular.

Contaré con espacios comunes para poder compartir con familiares, amistades, pareja, cuyo uso deberá ser acordado previamente con las otras personas usuarias que se encuentren residiendo en la Vivienda, e informar al equipo o a uno de sus integrantes.

El programa de *Viviendas de Apoyo a la Integración Social*, es un espacio libre de consumo de sustancias, por lo que estoy en conocimiento que ante la vuelta a un patrón de consumo problemático, mi situación en el programa será evaluada entre el equipo, mis compañeros - compañeras y yo, para tomar la decisión que mejor se acomode a su proyecto de inserción y autonomía.

Entiendo que si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje del 10% de mi sueldo, con el fin de aportar a la mantención y convivencia de la Vivienda.

Cuento con el derecho de confidencialidad de mi información personal como participante de este Programa. Sin embargo estoy en conocimiento que el equipo de la VAIS pudiera requerir, entregar información de mi proceso, resguardando mi identidad.

<sup>1</sup> indicar el número de personas con las que se compartirá la vivienda, dependiendo de cada programa

Manifiesto que estoy satisfecho/satisfecha con la información recibida por parte del/la Coordinador/a de la Vivienda de Apoyo a la Integración Social, quien me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver mis dudas y todas ellas han sido resueltas.

Entiendo que puedo definir o solicitar terminar mi permanencia en este Programa en cualquier momento, con la debida información sobre esta decisión al equipo encargado de la VAIS.

En tales condiciones consiento ser parte del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, a contar del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma Coordinador/a de VAIS

\_\_\_\_\_  
Firma Persona Usuaría

(Ciudad), (Día), (mes) de 201\_\_.

**ANEXO 4: TRAYECTORIA PLAN DE VIDA AUTONOMO**

Este registro lo que pretende es apoyar a las personas a ejercitar un plan de acción que oriente su proyecto, durante su estadía en el programa, como a posteriori, en el que puedan plasmar los propósitos, sus metas y estrategias para lograrlos.

El registro por parte del equipo, se puede realizar posterior a las conversaciones sostenidas entre el equipo y la persona, adaptando el lenguaje en el contexto del apoyo y asesoría.

Para el equipo, este registro tiene además la utilidad de planificar el diseño de las estrategias de asesoría necesarias para acompañar y facilitar en las personas sus objetivos y metas, que en el ejercicio del rol de acompañamiento y asesoría deberá diseñar las estrategias metodológicas más apropiadas, y que estarán orientadas a fortalecer los aspectos de iniciativa, manejo de situaciones a

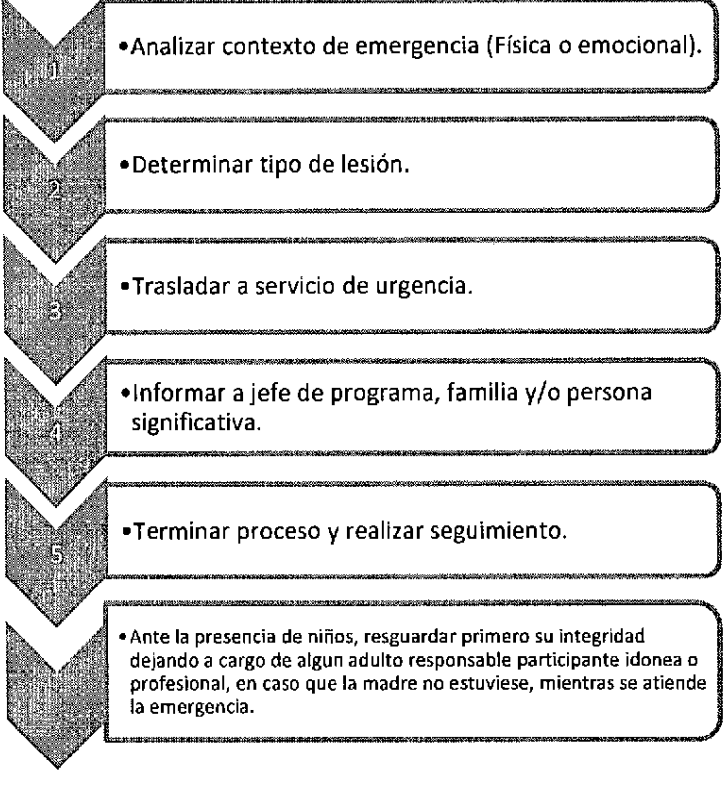
Área:				
Objetivos (priorizados por la persona):	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación de Proceso: análisis de los avances en el logro de objetivos y las metas propuestas				Fecha:
Objetivos Reformulados: si corresponde	Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS	Plazo	Observaciones:
Evaluación Final: opinión de la persona y el equipo acerca de los logros obtenidos y los desafíos				Fecha:

El cuadro se repite de acuerdo a cuantas áreas la persona y el equipo acuerden priorizar en el desarrollo de la trayectoria. Los objetivos que contemple cada área, estarán en relación a las metas y propósitos a alcanzar en esta trayectoria, según proyecto de vida. Se realizaran las reformulaciones que se requieran, de acuerdo a las evaluaciones de la trayectoria.

## 2: PROTOCOLOS

### PROTOCOLO DE MANEJO DE CRISIS. PRIMEROS AUXILIOS

Etapa en que se ejecuta	Transversal
Tipo de Programa	VAIS Hombres y/o Mujeres
Ejecutor	Supervisora de convivencia o profesional de turno.
Responsable de la puesta en marcha	Jefe de unidad
Definición	<p><b>Se considerarán:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Crisis:</b> Las crisis son respuestas a eventos estresantes. Se producen cuando un evento estresante sobrepasa la habilidad para responder adecuadamente al mismo. Sea un reto, una oportunidad o una amenaza, el evento tiene el potencial de crear las condiciones para una respuesta crítica.</li><li>- <b>PRIMEROS AUXILIOS:</b> Atención inmediata y temporal que se presta a víctimas de accidentes o una enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia o personal médico.</li><li>- <b>Intervención:</b> En general se tratan de intervenciones de primer orden, es decir primer apoyo, donde deben estar presente elementos técnicos tales como:<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer contacto, vincularse.</li><li>- Escuchar, acoger.</li><li>- Validar sentimientos y normalizar el malestar.</li><li>- Intervenir específica y atinentemente.</li><li>- Evaluar consecuencias inmediatas y/o riesgos.</li><li>- Explorar circunstancias.</li><li>- Favorecer los recursos personales, no invalidar.</li><li>- Asegurar la integridad de la persona.</li><li>- Decidir acciones siguientes y cerrar la intervención.</li></ul></li></ul> <p>Se busca mediante este protocolo, lograr la estabilización y restablecimiento del usuario en su proceso de integración.</p>
Inicio y Término	<p>Cuando la persona presenta síntomas o malestares que no pueden ser atendidos en el programa.</p> <p>Alta de salud por parte del médico que le haya atendido en el servicio de salud.</p>
Objetivo	Preservar la integridad física y emocional de las personas usuarias.

<p><b>Flujo de acción</b></p>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. •Analizar contexto de emergencia (Física o emocional).</li> <li>2. •Determinar tipo de lesión.</li> <li>3. •Trasladar a servicio de urgencia.</li> <li>4. •Informar a jefe de programa, familia y/o persona significativa.</li> <li>5. •Terminar proceso y realizar seguimiento.</li> </ol> <p>• Ante la presencia de niños, resguardar primero su integridad dejando a cargo de algún adulto responsable participante idónea o profesional, en caso que la madre no estuviese, mientras se atiende la emergencia.</p>
<p><b>Material necesario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastro de instituciones de salud.</li> <li>• Números de emergencia.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Botiquín básico.</li> <li>• Movilización.</li> </ul>
<p><b>Lineamientos</b></p>	<p>Se utiliza en situación de emergencia, cuando las personas atendidas por el programa presenten lesiones de piel y/o músculo que requieran la intervención inmediata y eficiente por parte del equipo de trabajo.</p> <p>Ejecutar plan de intervención descrito en el flujo de actividades correspondiente.</p> <p>Realizar contención emocional de forma transversal.</p>
<p><b>Actividades que contempla</b></p>	
<p><b>PROCEDIMIENTOS ANTE ATENCIONES DE SALUD</b></p> <p>1) <b>ACCIDENTE GRAVE O URGENCIAS:</b></p> <p>a) Al identificar una situación de urgencia, se llamará de forma inmediata al SAMU o servicio de urgencia disponible. Mientras se espera la llegada de la ambulancia se controla la situación.</p> <p>- A la llegada de ésta, la profesional de la V.A.I.S., recibe a los funcionarios/as informándoles lo sucedido. Se concreta el traslado de la participante al centro asistencial evaluando la posibilidad de hacer acompañamiento por algún representante de la vivienda. (Participante o profesional)</p>	

- Se mantiene el monitoreo de la situación de salud de la participante vía telefónica o presencial (dependiendo del caso).
- Al regresar a la vivienda, la profesional de turno deberá guardar en la carpeta individual los documentos entregados en el servicio de urgencia y otorgar la asistencia y cuidados pertinentes a la persona afectada.

b) En caso de que la situación requiera de traslado urgente a un centro asistencial y éste no logra concretarse vía línea de emergencia, se gestionará el traslado de forma rápida e independiente (taxi, particular u otro) y se tomarán en consideración los pasos mencionados anteriormente.

## **2) ACCIDENTES O DOLENCIAS LEVES.**

- a) Se debe analizar el tipo dolencia u enfermedad que presenta la participante e identificar la institución a la cual se debe derivar (CESFAM – SAPU - Hospital Regional u otro).
- Si amerita acompañamiento, se designa algún representante de la vivienda para que lo realice (participante o profesional).
- En caso de que la participante no cuente con dinero para el traslado (taxi), se realizará un préstamo para costear su traslado.
- Al regresar a la vivienda, la profesional de turno deberá solicitar el comprobante médico de atención para estar al tanto del diagnóstico realizado.

**NOTA:** En las situaciones 1 y 2 mencionadas se deberán tener las siguientes consideraciones:

- Monitorear la administración de medicamentos
- Si le fue recetado algún medicamento que no es entregado por el centro asistencial se evalúa la posibilidad de realizar la compra de este, a través de los propios ingresos de la participante.
- En caso que el médico haya establecido control médico posterior, el profesional de turno deberá registrar la fecha y hora de éste en el libro de novedades para poner en aviso al resto de profesionales de la V.A.I.S y de esta manera recordar y monitorear la asistencia de la participante.

## **TIPOS DE EMERGENCIAS**

### **1.- Análisis breve del contexto de la emergencia**

Se reciben antecedentes de la lesión por parte de la persona afectada y otros actores involucrados, procurando evaluar la gravedad del caso, prestando especial atención a elementos que indiquen algún nivel de riesgo vital, recabando la mayor cantidad de información posible.

Esta actividad no debe durar más de 3 minutos.

### **2.- Determinar tipo de lesión: heridas, quemaduras, contusiones**

Se determina el tipo de lesión de piel y/o músculo: herida, quemadura y/o contusiones, lo que indicara el procedimiento a seguir. Dentro de los tejidos blandos de nuestro organismo encontramos piel, músculos, tendones, ligamentos, membranas, mucosas, etc. Cuando la piel se lesiona, existe siempre el riesgo de infección porque se genera una puerta de entrada para los microorganismos.

#### **Heridas**



Se denomina herida a la pérdida de continuidad de la piel:

Técnica de curación:

- Lavarse las manos y usar guantes de látex.
- Lavar la piel que rodea la herida con agua y jabón.
- Limpiar la herida con suero fisiológico, agua hervida, tibia o fría.
- Aplicar desinfectante en los bordes de la herida.
- Cubrir con gasa estéril la herida.

### **Quemadura**

Son lesiones locales y generales, producidas por la acción del calor sobre el organismo, La profundidad está dada por las capas de la piel y tejidos profundos que se han lesionado y se distinguen tres grados:

- **Primer grado:** son las más superficiales, afectando únicamente la capa más externa de la piel. Se caracteriza por el enrojecimiento de la misma y dolor tipo de ardor.
- **Segundo grado:** son más profundas, su característica fundamental es la presencia de ampollas llenas de líquido claro, son muy dolorosas y se acompañan de inflamación de la zona afectada.
- **Tercer grado:** afectan los tejidos que se encuentran debajo de la piel como vasos sanguíneos, tendones, nervios, músculos y pueden llegar a lesionar el hueso. Su aspecto es pálido, piel acartonada. No son muy dolorosas.

**Qué debemos hacer:**

- Determine el tipo de quemadura y su gravedad.
- Retire cuidadosamente anillos, reloj, cinturón o prendas ajustadas antes que la piel se comience a inflamar.
- Enfríe el área quemada durante varios minutos, aplique agua fría sobre la lesión.
- Toda quemadura se comporta como herida, por lo que se debe aplicar el procedimiento descrito anteriormente.
- Cubrir con apósitos.

**Qué NO debemos hacer:**

- Quitar la ropa adherida en la zona quemada.
- Pinchar las ampollas.
- Aplicar pomadas y ungüentos.

### **Contusiones (Lesión producida por un golpe que no causa herida exterior)**

- Son aquellas lesiones que se producen por objetos romos. Se manifiesta por aumento de volumen y cambio de coloración de la piel:
- Las primeras 12 horas se debe aplicar frío en forma intermitente, siempre cuidando de no dañar la piel.

- Las siguientes 12 horas se debe aplicar calor en forma intermitente, cuidando no dañar la piel.

#### Luxaciones

- Cuando un hueso se ha desplazado de su articulación. Es causado generalmente por una fuerza violenta, que daña los ligamentos que mantienen los huesos en su sitio:

#### **Qué debemos hacer:**

- Inmovilizar en la misma línea de deformidad.
- No reducir, es decir, no intentar volver el hueso a su lugar. Podría causarse un daño mayor.

#### Fracturas abiertas y/o cerradas

- Perdida de continuidad de un hueso, asociado a la lesión de tejidos blandos cercanos a la zona donde se produjo la fractura.
- Fracturas Abiertas o expuestas: El hueso aparece a través de la piel.
- Previo a inmovilizar, cubrir con apósito o paño limpio la herida.
- Controlar la hemorragia si fuera necesario.
- No introducir el hueso, ni retirar astillas.
- Inmovilizar.
- Fracturas Cerradas: El hueso se rompe, pero no se ve al exterior, la piel permanece intacta.
- Inmovilizar.

#### Esguinces

Esta lesión afecta a los ligamentos de una articulación, cuando esta realiza esfuerzos más allá de los límites normales.

#### **Qué debemos hacer:**

- Reposo.
- Aplicar frío las primeras 12 horas.
- Inmovilizar.

#### Manejo de traumas encéfalo craneanos y/o convulsiones

- Aplicar ABC: revisar vía aérea, respiración, circulación y hemorragias.
- Inmovilización de la columna (colocar tabla rígida sin flexionar el cuello con almohadas por los lados para evitar rotación).

- Evaluar conciencia (apertura ocular, respuesta verbal, respuesta motora, obedece ordenes, localiza dolor). Sin embargo esta evaluación no debería retrasar el traslado.

**Qué NO debemos hacer:**

- Mover o golpear la cabeza.
- Introducir cosas en la boca.

***IMPORTANTE:** En caso de presentarse vómitos se debe lateralizar cuerpo y cabeza de forma alineada para evitar aspiración, tomar tiempo de duración de convulsiones y observar bien el tipo de movimientos.*

**Cuerpo extraño en los oídos**

Los cuerpos extraños normalmente se localizan en el conducto auditivo externo, al estar separados del conducto auditivo interno por la membrana timpánica:

**Qué debemos hacer:**

- Colocar la cabeza de forma que el oído quede hacia abajo, para facilitar la salida del cuerpo extraño.
- No tratar de retirar el cuerpo extraño con pinzas u otros elementos.

**Cuerpo extraño en los ojos**

Cuerpo extraño como polvo, madera u otro dentro del ojo, que se pueden clasificar como:

**Superficiales**

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Ubique a la persona afectada de tal manera que la luz le dé directamente sobre los ojos.
- Colóquese al lado de la persona afectada y entreabra el ojo para observar el tipo y la localización del cuerpo extraño. Para esto pídale que mueva el ojo hacia arriba, abajo y los lados.
- Si ve el cuerpo extraño. Trate de expulsarlo lavando el ojo con agua, con una jeringa sin aguja o bajo el chorro de la llave. Estimule el llanto y pídale que parpadee.

**Incrustado**

- No retirar el cuerpo extraño.
- Evitar que la persona se frote el ojo. No aplicar ungüentos o gotas oftalmológicas.

**Cuerpo extraño en las vías respiratorias**

Es cuando un objeto compromete la vía aérea. SIEMPRE SE DEBE ACTUAR HASTA RETIRAR EL CUERPO EXTRAÑO.

**Qué debemos hacer:**

- Colóquese detrás de la persona afectada y ubique sus brazos alrededor de la cintura.
- Sitúe la parte superior del puño contra el abdomen, ligeramente por encima del ombligo.
- Luego tomando el puño con la otra mano, apriete el abdomen de 6 a 10 veces con rápidas compresiones hacia dentro y arriba.

**Hemorragia interna**

Aquella en que la sangre no sale al exterior del cuerpo, sino que , se queda en el interior:

**Qué debemos hacer:**

- Acueste a la persona afectada, ladeando la cabeza por si se producen vómitos, para que estos sean expulsados al exterior y evitar una posible asfixia.
- Abríguelo y no de nada de beber.
- Controle la respiración y pulso constantemente.
- Eleve las piernas.

**Hemorragia externa**

Aquella en que la sangre sale del organismo a través de una herida:

- Acueste a la persona afectada.
- Descubra el sitio de la lesión, aplique sobre la herida un apósito o tela limpia comprimiéndola durante 5 minutos.
- Eleve la parte lesionada.

***IMPORTANTE: No sacar el apósito.***

**3.- Trasladar a servicio de urgencia**

En caso de gravedad o desconocimiento de la lesión, ya sea, herida, quemadura y/o contusión, trasladar al servicio de urgencia más cercano.

**4.- Informar a jefatura y persona significativa**

Informar a la jefatura y a la figura significativa correspondiente, solicitándole el acompañamiento en las instancias requeridas.

**5.- Término del procedimiento de emergencia y seguimiento**

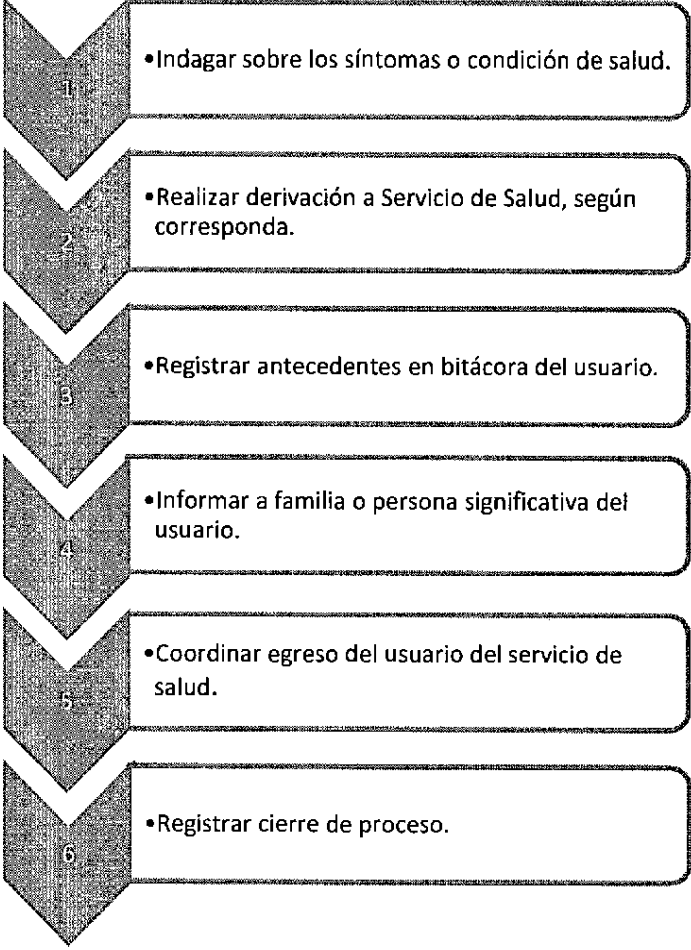
Una vez realizadas las actividades correspondientes y que la emergencia se encuentra contenida, se da por terminado el procedimiento de emergencia, debiendo quedar registrado en la carpeta del o la persona

afectada lo acontecido, los procedimientos que se llevaron a cabo y el estado actual.

Luego, se debe realizar seguimiento del estado de salud, abordando terapéuticamente en caso de ser necesario.

#### PROTOCOLO MANEJO DE CRISIS. EMERGENCIA DE SALUD

<b>Etapa en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS Hombres y/o Mujeres.
<b>Ejecutor</b>	Equipo
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	<p><b>Crisis:</b> Las crisis son respuestas a eventos estresantes. Se producen cuando un evento estresante sobrepasa la habilidad para responder adecuadamente al mismo. Sea un reto, una oportunidad o una amenaza, el evento tiene el potencial de crear las condiciones para una respuesta crítica.</p> <p><b>Intervención:</b> En general se tratan de intervenciones de primer orden, es decir primer apoyo ,donde deben estar presente elementos técnicos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer contacto, vincularse.</li><li>- Escuchar, acoger.</li><li>- Validar sentimientos y normalizar el malestar.</li><li>- Intervenir específica y atinentemente.</li><li>- Evaluar consecuencias inmediatas y/o riesgos.</li><li>- Explorar circunstancias.</li><li>- Favorecer los recursos personales, no invalidar.</li><li>- Asegurar la integridad de la persona.</li><li>- Decidir acciones siguientes y cerrar la intervención.</li></ul> <p>Se busca mediante este protocolo, lograr la estabilización y restablecimiento del usuario en su proceso de integración.</p>
<b>Inicio y Término</b>	<p>Cuando la persona presenta síntomas o malestares que no pueden ser atendidos en el programa.</p> <p>Alta de salud por parte del médico que le haya atendido en el servicio de salud.</p>
<b>Objetivo</b>	Gestionar proceso de derivación oportuna, acompañamiento, contención y orientación a persona que presente alguna situación crítica de salud que requiere atención en servicios de salud.

<p><b>Flujo de acción</b></p>	 <p>1 •Indagar sobre los síntomas o condición de salud.</p> <p>2 •Realizar derivación a Servicio de Salud, según corresponda.</p> <p>3 •Registrar antecedentes en bitácora del usuario.</p> <p>4 •Informar a familia o persona significativa del usuario.</p> <p>5 •Coordinar egreso del usuario del servicio de salud.</p> <p>6 •Registrar cierre de proceso.</p>
<p><b>Material necesario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastro de instituciones de salud.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Teléfono.</li> <li>• Vehículo para el traslado.</li> </ul>
<p><b>Lineamientos</b></p>	<p>Será competencia de los Centros de Salud la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan tratamiento y la prescripción del tratamiento farmacológico. <b>No medicar a la persona.</b></p> <p>El proceso no debiese demorar más de 15 minutos.</p>
<p><b>Actividades que contempla</b></p>	<p><u><b>Indagar respecto de los síntomas o condición de salud</b></u></p> <p>Se toman los antecedentes de la dolencia o condición de salud de la persona. Para ello, un encargado del equipo se acercará, le preguntará a él o quien pueda responder respecto de la situación y registrará la información (Dolencia estomacal, Dolencia respiratoria, Dolencia en alguna extremidad, Dolencia al Corazón (taquicardia), Crisis emocional (Angustia, pánico), Heridas profundas, Dolencia en la cabeza, entre otras).</p> <p>Si la respuesta es negativa, pero se evidencia algún problema que requiera atención de urgencia, se insta a la persona a recurrir al servicio de urgencia para su atención.</p>

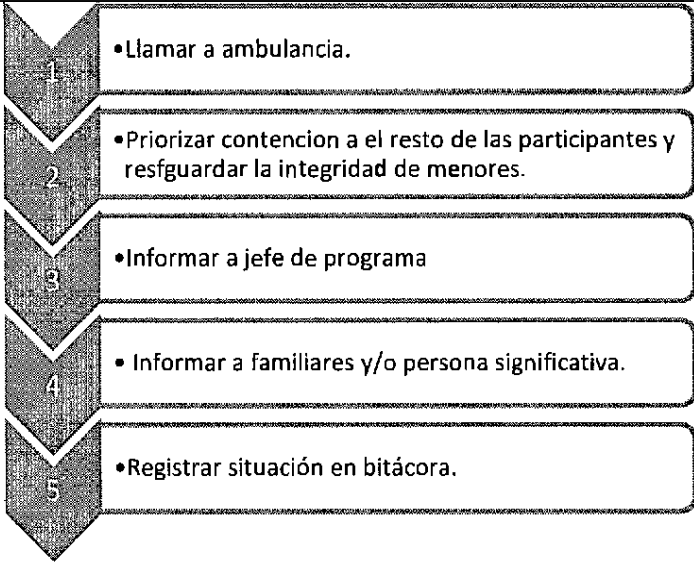
	<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> Se entenderán como situaciones de crisis todas aquellas en que la participante se encuentre emocionalmente afectada, lo cual afecta el comportamiento habitual de la persona, siendo necesaria la intervención de la profesional de turno para entregarle apoyo y calmar su estado anímico.</p> <p><b>PROCEDIMIENTO</b></p> <p>1) La profesional de la vivienda identifica una alteración en el comportamiento habitual de la participante, ofreciéndole conversar sobre el tema.</p> <p>a. <b>Si la participante accede,</b> se invita a un lugar adecuado donde puedan abordar la situación de manera tranquila y sin interrupciones. El profesional deberá utilizar técnicas de contención emocional, ambos se retroalimentan de la conversación sostenida, identificando los factores que gatillaron la situación de crisis y ofreciendo a la participante el apoyo necesario. Se da término a la conversación, procurando que la persona se haya estabilizado emocionalmente.</p> <p>b. <b>De no acceder a la conversación,</b> se deberá respetar el espacio personal de la participante permitiéndole encontrar su punto de equilibrio y estabilidad emocional, durante ese periodo, se mantiene monitoreo visual para asegurarse que la crisis va en disminución y no en aumento y que esta no afecte la convivencia del resto de las participantes de la vivienda. En caso de que la persona no logre volver a su equilibrio habitual se interviene con cautela, invitándole a pasar a un lugar más privado y entregando la contención necesaria. Una vez superado el momento de crisis, la profesional de turno de la V.A.I.S deberá mantener monitoreada la situación para procurar que esta crisis no tenga repercusiones en la vida de la participante además evaluar la posibilidad de recibir apoyo profesional en caso de ser necesario.</p> <p><b>NOTA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La profesional de la vivienda deberá registrar la situación en hoja de Intervención Individual y la archivará en su Carpeta Individual. Toda acción o novedad al interior de la vivienda se deberá registrar en el libro de novedades.</li> <li>- En el caso de que la persona afectada presenta una patología de salud mental de base, donde la crisis pudiese significar un riesgo para su vida o la de sus compañeras, donde la profesional no logre intervenir se deberá acudir a profesionales del área de la salud que corresponda.</li> </ul>
--	--

	<p><b><u>Realizar derivación de urgencia a Servicios de Salud</u></b></p> <p>Luego de constar los síntomas se realiza contacto telefónico inmediato con el SAMU (131) de la comuna y se realiza la derivación.</p> <p>Para el contacto con servicio de salud puede seguir la siguiente orientación:</p> <p><i>“Buenas tardes, mi nombre es ..... Profesional de Fundación Paréntesis Me encuentro frente a un problema de salud de una persona que se atiende en un Programa Terapéutico de nuestra Fundación (describir los síntomas) y requiero hacer la derivación y solicitar el servicio de ambulancia”.</i></p> <p>Si lo anterior no es posible, un miembro del equipo deberá acompañar a persona a Centro de Salud más próximo, hasta la llegada de familiares o persona significativa, de no existir referentes que acompañen el proceso de la persona en emergencia, se dejará n° de contacto, mail y nombres en centro asistencial de manera de mantener coordinación.</p>
	<p><b><u>Registrar antecedentes de la persona en Bitácora</u></b></p> <p>Luego de entregar información, se registra la derivación de la persona en Bitácora contenida en su Carpeta Individual.</p>
	<p><b><u>Informar situación a referente significativo de la persona</u></b></p> <p>Miembro del equipo que deriva, en acuerdo con usuario/a, se pone en contacto con familiar o referente significativo de la persona, e informa situación de salud de este. Solicita y procura participación activa de familiares.</p> <p>En casos de mayor gravedad, donde la persona no pueda manifestar su voluntad, el equipo decide a qué persona informar.</p>
	<p><b><u>Devolución de información</u></b></p> <p>Si la persona acudió al servicio de salud sin acompañamiento de algún miembro del equipo, se le solicita a la persona antecedentes de la situación de salud. Si dadas las condiciones de salud, no puede entregar la información requerida, se deberá solicitar al servicio de urgencia que le atendió.</p>
	<p><b><u>Coordinar traslado de la persona desde el servicio de salud</u></b></p> <p>Miembro del equipo que derivó a servicio de urgencia, coordina ya sea a través de la solicitud de ambulancia o bien por servicio de taxi, el regreso al programa u a otro lugar que la persona y/o su referente decidan, en caso que estos no puedan gestionarlo.</p>



	<p><b>Registro de cierre de proceso</b></p> <p>Una vez finalizada la derivación y posterior atención en servicio de salud, el miembro del equipo que realizó la derivación registra en la bitácora de la Carpeta Individual del caso, el reporte correspondiente. Este registro debe contar con Visto Bueno de la Jefatura del Programa.</p>
--	--

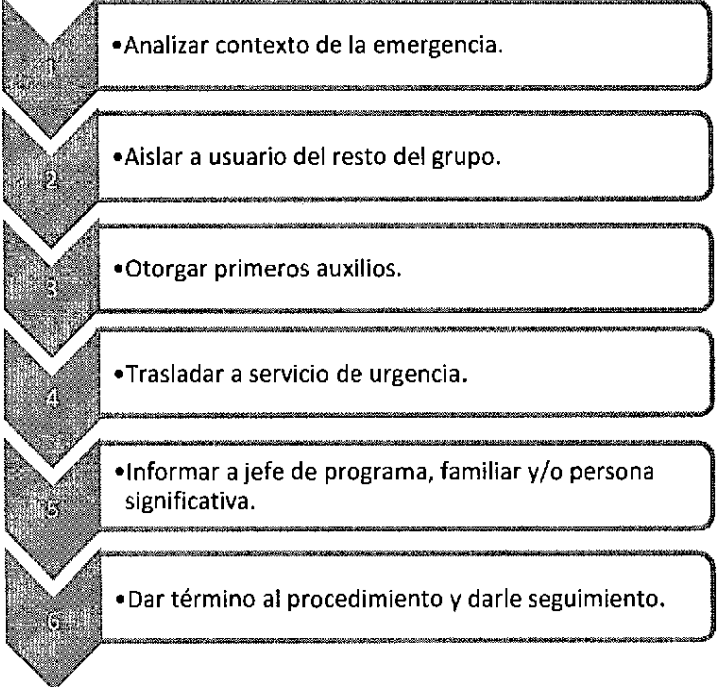
**PROTOCOLO MANEJO DE CRISIS. EMERGENCIA DE FALLECIMIENTO**

<b>Etapa en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS Hombres y/o Mujeres
<b>Ejecutor</b>	Trabajador Social / Educador.
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	Protocolo que se activa cuando una persona presenta síntomas o malestares que no pueden ser atendidos en el programa, los que devienen en su fallecimiento; o bien cuando esta fallece repentinamente.
<b>Inicio y Término</b>	<p>Cuando la persona necesita de servicios de ambulancia/ Cuando la persona ha fallecido.</p> <p>Contenciones hechas y Registro de la situación en Bitácora.</p>
<b>Objetivo</b>	Dar cumplimiento a normas legales y administrativas ante fallecimiento de una persona en el programa.
<b>Flujo de acción</b>	 <p>1 • Llamar a ambulancia.</p> <p>2 • Priorizar contención a el resto de las participantes y resguardar la integridad de menores.</p> <p>3 • Informar a jefe de programa</p> <p>4 • Informar a familiares y/o persona significativa.</p> <p>5 • Registrar situación en bitácora.</p>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastro de instituciones de salud.</li> <li>• Recurso humano.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teléfono.</li> <li>• Documentos de la persona usuaria.</li> <li>• Servicio de transporte (ambulancia).</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	<p>Avisar inmediatamente a Jefe de Unidad y familiares.</p> <p>No realizar sepultura sin haber realizado todas las gestiones posibles por contactar a algún familiar o referente significativo del usuario/a.</p>
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b><u>Llamar 131 (ambulancia) y 133 (carabineros)</u></b></p> <p>Encargado según disponibilidad, llama telefónicamente al servicio de salud correspondiente a la comuna, describiendo la situación, y solicitando la constatación o verificación del fallecimiento de la persona.</p> <p><b><u>Aviso a Jefe de Programa y Familiares o Referentes Significativos</u></b></p> <p>Encargado avisa a Jefe de Programa inmediatamente después de haber sido constatado el deceso de la persona, además se contacta personal o telefónicamente con familiares de la persona (de acuerdo a decisión tomada en conjunto con el Jefe de Programa), según los datos de contacto (dirección, teléfono de familiar) recogidos en los documentos de registro. Se solicita su presencia en el lugar.</p> <p><b>SI NO ES POSIBLE CONTACTAR A LA FAMILIA INMEDIATAMENTE, POR NO CONOCER EL PARADERO DE ÉSTA, SOLICITAR APOYO A CARABINEROS U OTRO ORGANISMO PARA SU UBICACIÓN.</b></p> <p><b><u>Registro de situación en Bitácora</u></b></p> <p>Dupla psicosocial desarrolla trabajo terapéutico para resignificación de la muerte, duelo, con las personas atendidas en el programa.</p> <p><b><u>Registro de situación en Bitácora</u></b></p> <p>Luego de realizados todos los procedimientos anteriores, y de recibir la constatación y/o verificación del fallecimiento por parte del servicio de salud, se registra en Bitácora del programa, hora y causa de fallecimiento de la persona y se modifica el "estado" del usuario en los sistemas de registro.</p>

**PROTOCOLO MANEJO DE CRISIS. AUTOAGRESIONES E INTENTOS SUICIDAS**

<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS.
<b>Ejecutor</b>	Educador, equipo de trabajo.

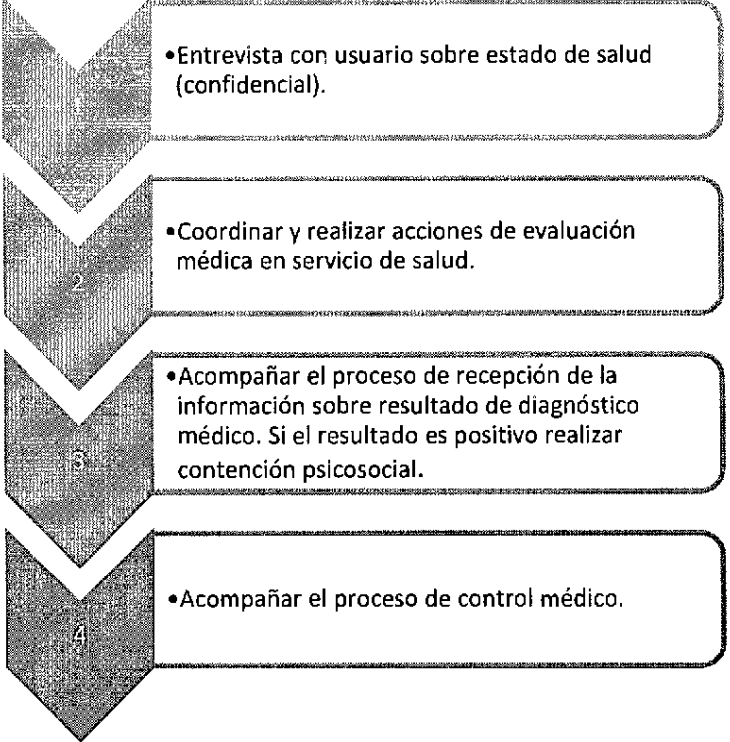
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	<p><b>Crisis:</b> Las crisis son respuestas a eventos estresantes. Se producen cuando un evento estresante sobrepasa la habilidad para responder adecuadamente al mismo. Sea un reto, una oportunidad o una amenaza, el evento tiene el potencial de crear las condiciones para una respuesta crítica.</p> <p><b>Intervención:</b> En general se tratan de intervenciones de primer orden, es decir primer apoyo ,donde deben estar presente elementos técnicos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer contacto, vincularse.</li> <li>- Escuchar, acoger.</li> <li>- Validar sentimientos y normalizar el malestar.</li> <li>- Intervenir específica y atinentemente.</li> <li>- Evaluar consecuencias inmediatas y/o riesgos.</li> <li>- Explorar circunstancias.</li> <li>- Favorecer los recursos personales, no invalidar.</li> <li>- Asegurar la integridad de la persona.</li> <li>- Decidir acciones siguientes y cerrar la intervención.</li> </ul> <p>Se busca mediante este protocolo, lograr la estabilización y restablecimiento del usuario en su proceso de integración.</p>
<b>Inicio y Término</b>	<p>Cuando la persona presenta síntomas o malestares que no pueden ser atendidos en el programa. Alta de salud por parte del médico que le haya atendido en el servicio de salud.</p>
<b>Objetivo</b>	Preservar la integridad física y emocional de las personas usuarias.
<b>Flujo de acción</b>	 <p>1 •Analizar contexto de la emergencia.</p> <p>2 •Aislar a usuario del resto del grupo.</p> <p>3 •Otorgar primeros auxilios.</p> <p>4 •Trasladar a servicio de urgencia.</p> <p>5 •Informar a jefe de programa, familiar y/o persona significativa.</p> <p>6 •Dar término al procedimiento y darle seguimiento.</p>

<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastro de instituciones de salud.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Botiquín básico.</li> <li>• Movilización.</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utiliza en situación de emergencia, cuando los usuarios presenten actos concretos de atentar contra la propia integridad.</li> <li>• Ejecutar plan de intervención descrito en el flujograma correspondiente.</li> <li>• Realizar contención emocional de forma transversal.</li> </ul>
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b><u>Análisis breve del contexto de la emergencia</u></b></p> <p>Se reciben antecedentes de la autoagresión o intento suicida por parte de la persona afectada y otros actores involucrados. Se evalúa la gravedad del caso, prestando especial atención a elementos que indiquen algún nivel de riesgo vital, recabando la mayor cantidad de información posible.</p> <p>Esta actividad no debe durar más de 1 minuto.</p> <p><b><u>Aislar a la persona</u></b></p> <p>Se separa a la persona del resto del programa, trasladándolo a un espacio que otorgue condiciones de seguridad, favoreciendo la contención. El objetivo principal es contener y controlar a la persona afectada por la crisis.</p> <p><b><u>Primeros auxilios</u></b></p> <p>En caso de ser requerido, brindar los primeros auxilios correspondientes. Remítase al protocolo de primeros auxilios.</p> <p><b><u>Trasladar a servicio de urgencia médica</u></b></p> <p>Si se evalúa que existe riesgo severo en la integridad de la persona afectada, trasladar a la brevedad al servicio de urgencia más próximo, de no ser posible, solicitar la asistencia de dichos profesionales al lugar de los hechos.</p> <p><b><u>Trasladar a servicio de urgencia</u></b></p> <p>En caso de gravedad o desconocimiento de la lesión, ya sea, herida, quemadura y/o contusión, trasladar al servicio de urgencia más cercano.</p> <p><b><u>Informar a jefatura y persona significativa</u></b></p> <p>Informar a la jefatura y a la figura significativa correspondiente, solicitándole el acompañamiento en las instancias requeridas.</p>

	<p><b><u>Término del procedimiento de emergencia y seguimiento</u></b></p> <p>Una vez realizadas las actividades correspondientes y que la emergencia se encuentra contenida, se da por terminado el procedimiento de emergencia, debiendo quedar registrado en la carpeta del o la persona afectada lo acontecido, los procedimientos que se llevaron a cabo y el estado actual.</p> <p>Luego, se debe realizar seguimiento del estado de salud, abordando terapéuticamente en caso de ser necesario.</p>
--	--

**PROTOCOLO DE ITS Y VIH SIDA**

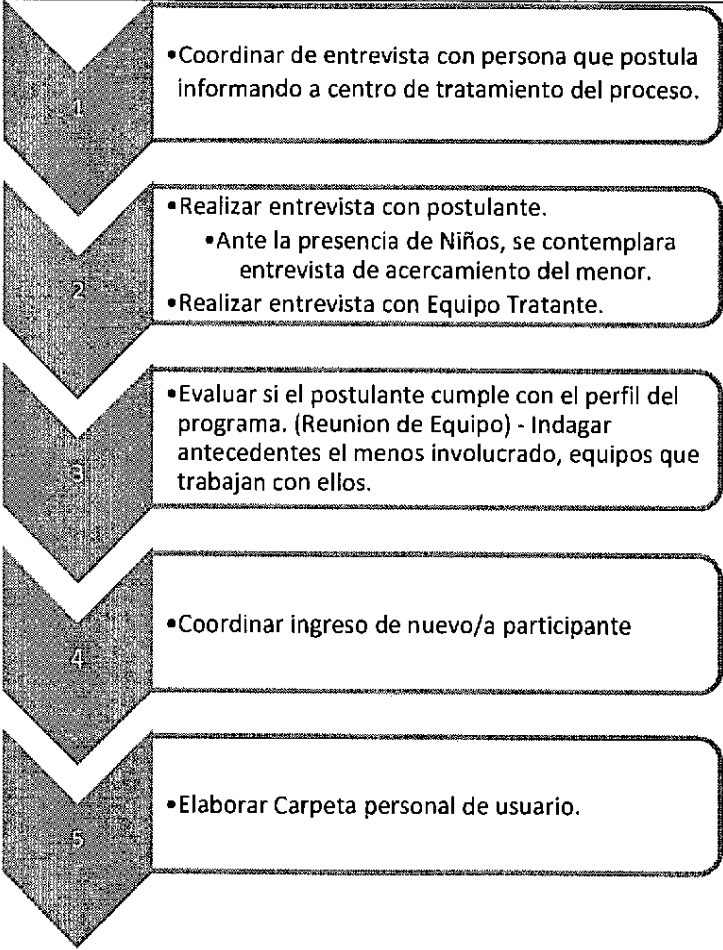
<b>Etapa en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS.
<b>Ejecutor</b>	Supervisora de convivencia que se encuentre de turno, equipo de trabajo.
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Supervisora de convivencia que se encuentre de turno,
<b>Definición</b>	<p>Pretende generar acciones encaminadas a la intervención en situaciones de sospecha de usuarias en riesgo de presentar VIH-SIDA y de usuarias diagnosticadas como portadoras del virus.</p> <p>Se activa a fin de dar un adecuado tratamiento a personas con necesidades especiales de salud a causa del diagnóstico de Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH especialmente, respetando los cánones de confidencialidad establecidos para estos casos.</p>
<b>Inicio y Término</b>	<p>Inicio: Cuando la persona afectada por la enfermedad presenta síntomas o malestares que no pueden ser atendidos en el programa VAIS.</p> <p>Término: Alta de salud por parte del médico que le haya atendido en el servicio de salud.</p>
<b>Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar signos y señales para realizar una derivación oportuna y adecuada de la usuaria al servicio de salud correspondiente.</li> <li>• Acoger a la persona con los cuidados pertinentes y/u oportunos.</li> <li>• Entregar información sobre el proceso de orientación, gestión y derivación a servicios de urgencia y tratamiento.</li> <li>• Acompañar, acoger, contener y motivar a la usuaria.</li> </ul>
<b>Flujo de acción</b>	

	 <ul style="list-style-type: none"> <li>•Entrevista con usuario sobre estado de salud (confidencial).</li> <li>•Coordinar y realizar acciones de evaluación médica en servicio de salud.</li> <li>•Acompañar el proceso de recepción de la información sobre resultado de diagnóstico médico. Si el resultado es positivo realizar contención psicosocial.</li> <li>•Acompañar el proceso de control médico.</li> </ul>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastro de instituciones de salud.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Ley y reglamento VIH-SIDA e ITS.</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será competencia de los Centros de Salud la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan de tratamiento y la prescripción del tratamiento farmacológico.</li> <li>• Deben tomarse en cuenta las normativas legales referidas a este tema, en cuanto a las orientaciones para pensiones y al completo resguardo de la información médica de la persona. Si se confirma VIH positivo u otra ITS, sólo será el personal médico quien entregará la información.</li> <li>• Si cualquier integrante del equipo se entera de su información médica, ésta no puede ser divulgada sin autorización de la persona, por escrito y firmado.</li> <li>• Con lo anterior, sólo puede ser divulgada la información médica del usuario, para fines de análisis de caso.</li> </ul>
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b><u>Indagar respecto de los síntomas o condición de salud</u></b></p> <p>Se toman los antecedentes de la condición de salud de la persona. Para ello, un encargado del equipo se acercará, le preguntará,</p>

	<p>resguardando la confidencialidad del caso, y registrará la información.</p> <p>Si la respuesta es negativa, pero se evidencia o sospecha algún problema que requiera atención y constatación diagnóstica, se deriva al servicio de salud correspondiente, previo consentimiento de la persona.</p> <p><b>IMPORTANTE:</b> Al principio, una persona con el VIH no tendrá ningún síntoma visible. Unas pocas semanas después de contraer la infección, muchas personas tienen síntomas similares a los de una gripe, que pueden desaparecer después de un tiempo. Estos síntomas pueden incluir <b>fiebre, dolor de cabeza, cansancio y ganglios inflamados en el cuello y la ingle</b>. Otras personas infectadas por el VIH pueden no presentar síntomas.</p> <p><b>La única forma de determinar con certeza si una persona tiene el virus es mediante una prueba del VIH.</b></p>
	<p><b><u>Confirmación Diagnóstica</u></b></p> <p>Si se confirma el diagnóstico se deben considerar los protocolos de salud pública y contención psicosocial correspondiente, donde se debe resguardar la confidencialidad de la información y supervisar el tratamiento determinado por el servicio médico.</p>
	<p><b><u>Control Médico</u></b></p> <p>Un miembro del equipo asignado, según necesidad, realiza el acompañamiento a los controles médicos correspondientes, en un marco de confidencialidad y respeto, de contención y apoyo psicosocial.</p> <p>Sólo el personal del servicio de salud autorizado puede entregar la información a la persona.</p>
	<p><b><u>Devolución de información</u></b></p> <p>Si la persona acudió al servicio de salud sin acompañamiento de algún miembro del equipo, se le ofrece un espacio de conversación opcional. En este espacio, se le informarán sus derechos y bajo qué normativas está sujeto en nuestro país el tratamiento y la confidencialidad del VIH positivo y se motivará a continuar tratamiento.</p> <p>Se le deriva a consejería en el dispositivo de salud más cercano.</p>

#### PROTOCOLO DE POSTULACIÓN

Etapa en que se ejecuta	Postulación
Tipo de Programa	VAIS Hombres y/o mujeres
Ejecutor	Dupla Psicosocial
Responsable de la puesta en	Jefe de unidad

<b>marcha</b>	
<b>Definición</b>	Protocolo que se activa en cuanto se recepciona una ficha de derivación por parte de cualquiera de los centros de tratamiento existentes en la región, a fin de evaluar si la persona puede ingresar al programa.
<b>Inicio y Término</b>	Recepción de derivación.  Respuesta por parte de un integrante del equipo indicando si la persona cumple o no con perfil de ingreso. Informando la fecha de ingreso programada.
<b>Objetivo</b>	Acoger la demanda espontánea o derivación de la persona a modo de evaluar y valorar preliminarmente la pertinencia del ingreso al programa.
<b>Flujo de acción</b>	 <p>1 •Coordinar de entrevista con persona que postula informando a centro de tratamiento del proceso.</p> <p>2 •Realizar entrevista con postulante. •Ante la presencia de Niños, se contemplara entrevista de acercamiento del menor. •Realizar entrevista con Equipo Tratante.</p> <p>3 •Evaluar si el postulante cumple con el perfil del programa. (Reunion de Equipo) - Indagar antecedentes el menos involucrado, equipos que trabajan con ellos.</p> <p>4 •Coordinar ingreso de nuevo/a participante</p> <p>5 •Elaborar Carpeta personal de usuario.</p>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de derivación de la persona en caso de que se trate de una derivación.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Teléfono para contactar a redes y personas.</li> <li>• Libro registro de Postulaciones al Programa.</li> </ul>

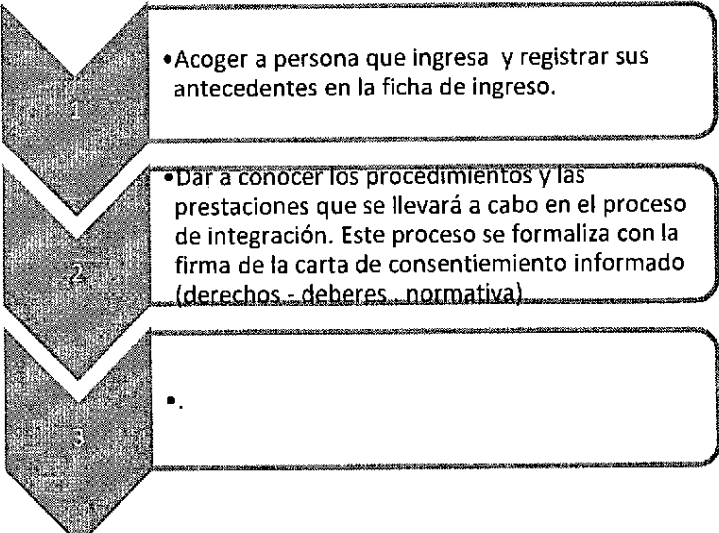


<b>Lineamientos</b>	El tiempo de respuesta del programa terapéutico no debe exceder los 14 días desde el inicio del proceso.
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b><u>Citación a entrevista</u></b></p> <p>Se cita a la persona que postula o que ha sido derivada a una entrevista con el fin de recoger información que ayude a filtrar preliminarmente el perfil de ingreso al programa. Se coordina reunión para análisis de caso con el Equipo Tratante, que postula a la postulante.</p> <p>Ante la postulación de una mujer con un hijo se profundizará y solicitará mayor información al respecto a las instituciones que correspondan.</p> <p>De cumplir con el perfil se citará a una segunda entrevista indagatoria que permita acordar fecha de ingreso y evaluar compromiso y necesidad real de participante para su ingreso (objetivos, normativas).</p> <p><b><u>Realización de Entrevista</u></b></p> <p>En la entrevista se debe completar la Ficha de Postulación recepcionada con anterioridad, a modo de recopilar los antecedentes personales y sociales, como así también evaluar el nivel de compromiso que tiene respecto al consumo de sustancias y su estadio motivacional.</p> <p>Para esta primera entrevista se solicitara que el/ la postulante venga acompañado/a por un profesional del equipo derivador, con el fin de contrastar información obtenida en entrevista y aclarar dudas, de no suceder así, se consultara de forma posterior con el equipo las dudas previo a respuesta final.</p> <p><b><u>En caso de que el postulante no asista a entrevista</u></b></p> <p>Se coordina con centro de tratamiento derivador, via telefónica o correo electrónico, para monitorear lo sucedido con el/la postulante y evaluar necesidad de agendar nueva entrevista.</p>
	<p><b><u>Si la persona cumple con el perfil de incorporación al programa</u></b></p> <p>Se realizará el contacto informando la aceptación, ya sea por teléfono u otro medio, directamente a la persona postulada y al centro de tratamiento de referencia. Mediante un informe indicando la fecha de ingreso. Además se informa sobre ingreso al SENDA</p> <p><b><u>Si la persona no cumple con el perfil de incorporación al programa</u></b></p> <p>Se informará a centro de tratamiento de justificación de la situación, e indicando factores que inciden en el no cumplimiento del perfil de ingreso. Se otorga oportunidad de una nueva postulación siempre y</p>

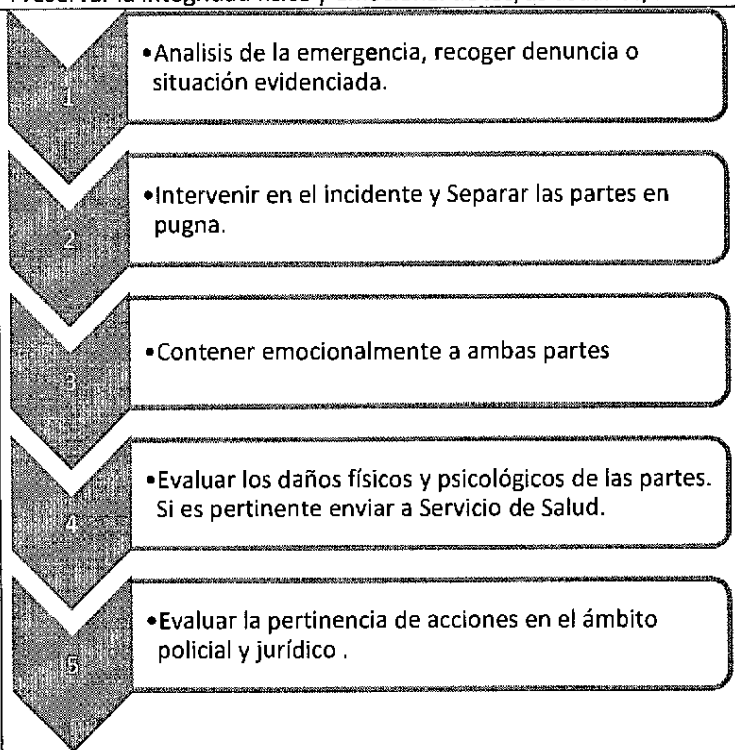
	<p>cuando la persona haya superado los factores indicados con anterioridad. (tiempo de tratamiento, consumo, patologías descompensadas, motivaciones personales, entre otras).</p> <p>Del mismo modo, se entrega esta información mediante un informe a la institución derivadora. Con previo respaldo y notificación a SENDA.</p>
	<p><b><u>Carpeta personal</u></b></p> <p>Si la persona cumple con los requisitos de ingreso, luego de programar su incorporación se debe generar una carpeta que contendrá toda la información alusiva al caso. Partiendo por la ficha de postulación y posterior firma carta de compromiso.</p>

#### PROTOCOLO DE INGRESO

<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Ingreso
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS Hombres y/o Mujeres
<b>Ejecutor</b>	Equipo – Supervisora de turno
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	Protocolo que se activa en cuanto una persona ingresa al programa luego de entrevista y evaluación de ingreso a fin de activarlo como usuario e insertarla en el funcionamiento de este.
<b>Inicio y Término</b>	<p>Recepción de la persona en el Programa.</p> <p>Información ingresada en los sistemas de registros correspondientes.</p>
<b>Objetivo</b>	Gestionar el ingreso de la persona al programa en términos de acogida y administrativos.

<b>Flujo de Acción</b>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acoger a persona que ingresa y registrar sus antecedentes en la ficha de ingreso.</li> <li>• Dar a conocer los procedimientos y las prestaciones que se llevará a cabo en el proceso de integración. Este proceso se formaliza con la firma de la carta de consentimiento informado (derechos - deberes - normativa).</li> <li>•</li> </ul>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpeta personal.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Computador.</li> <li>• Impresora.</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	Debe contemplar el consentimiento informado e ingreso a plataformas administrativas.
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b><u>Recepción</u></b></p> <p>Consiste en la acogida de la persona que se incorpora al Programa por parte de miembros del equipo, con presentaciones correspondientes e indicación de los espacios a ocupar.</p> <p>Ante el ingreso de una mujer con hijo se contemplará que esta deberá ser ubicada en una habitación doble para resguardar la privacidad del espacio familiar.</p> <p><b><u>Consentimiento informado</u></b></p> <p>Consiste en la explicación por parte de algún miembro del equipo acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo en el Programa, a modo de favorecer el proceso de integración. El usuario debe declarar que está en conocimiento de lo informado y deberá firmar el documento en esa instancia, en caso contrario, se deberá elaborar registro que indique los motivos por los cuales no se firmó, para ser gestionada en los días posteriores. Este quedará archivado en su carpeta personal.</p> <p><b><u>Ingreso en sistemas de registro</u></b></p> <p>Se ingresa la información de la persona en sistema de gestión social (SGS), registro de usuarios (RU), SISTRAT, Servicio de salud, u otra plataforma según convenio.</p>

**PROTOCOLO AGRESIONES FÍSICAS Y SEXUALES**


<b>Etapa en que se ejecuta</b>	Trasversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS Mujeres y/o Hombres
<b>Ejecutor</b>	Equipo a Cargo – Supervisora de convivencia de turno.
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	Protocolo que se activa en cuanto un usuario o más atacan físicamente a otro usuario(s) o a miembros del equipo de trabajo con la intención de agredirlo físicamente o sexualmente.
<b>Inicio y Término</b>	Cuando uno o más usuarios realizan acciones orientadas a agredir física o sexualmente a otros usuarios o parte del equipo de trabajo. Incluyendo niños/as  Registro del incidente en la bitácora del programa .
<b>Objetivo</b>	Preservar la integridad física y emocional de los/as usuarios/as.
<b>Flujo de acción</b>	 <p>1 •Análisis de la emergencia, recoger denuncia o situación evidenciada.</p> <p>2 •Intervenir en el incidente y Separar las partes en pugna.</p> <p>3 •Contener emocionalmente a ambas partes</p> <p>4 •Evaluar los daños físicos y psicológicos de las partes. Si es pertinente enviar a Servicio de Salud.</p> <p>5 •Evaluar la pertinencia de acciones en el ámbito policial y jurídico .</p>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Botiquín</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Teléfono para contactar a redes y personas.</li> <li>• Recurso Económico (gastos de movilización, si corresponde)</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utiliza en situación de emergencia, cuando las personas</li> </ul>

	<p>atendidas por el programa presenten agresiones físicas y sexuales explícitas que requieran la intervención inmediata y eficiente por parte del equipo de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecutar plan de intervención descrito en el flujograma correspondiente.</li> <li>• Realizar contención emocional de forma transversal</li> </ul>
<p><b>Actividades que contempla</b></p>	<p><b>Análisis Breve del Contexto de la Emergencia</b></p> <p>Se reciben antecedentes de la agresión física y/o emocional que refiere la "Persona afectada", procurando evaluar la gravedad del caso, prestando especial atención a elementos que indiquen algún nivel de riesgo vital, recabando la mayor cantidad de información posible.</p> <p>Esta actividad no debe durar más de 5 minutos.</p> <p><b>Responsables:</b> Equipo de Trabajo.</p>
	<p><b>Primeros Auxilios</b></p> <p>En caso de ser requerido, brindar los primeros auxilios correspondientes. Remítase al protocolo de primeros auxilios.</p> <p><b>Responsables:</b> Paramédicos, Educadores.</p>
	<p><b>Informar a Jefatura</b></p> <p>Informar a la jefatura del programa de lo acontecido para establecer las acciones complementarias a este protocolo.</p> <p>Informar a figura responsable y/o significativa correspondiente, solicitándole el acompañamiento en las instancias requeridas.</p> <p>Ante la sospecha de abuso sexual hacia algún participante, e incluso niño que forme parte de la vivienda se deberá proceder a realizar procedimiento legal que corresponda, iniciando con constatación de lesiones y denuncias correspondientes.</p> <p><b>Responsables:</b> Equipo Psicosocial, Educador.</p>
	<p><b>Orientación Legal</b></p> <p>Se sostiene conversación con la "Persona afectada" y con la figura responsable y/o significativa, en la cual se le orientan las acciones a seguir en el plano legal, se informará a Carabineros para proceder a la constatación de lesiones físicas en el centro de salud respectivo (también se puede dar aviso en Servicio Médico Legal, Policía de investigaciones, tribunal o fiscalía correspondiente).</p> <p>Informar a insituciones que se encuentre a cargo en caso del involucrado ser un NNA.</p> <p><b>Responsables:</b> Equipo centro de tratamiento.</p>
	<p><b>Informar a Carabineros u otros</b></p> <p>Contactarse con Carabineros (o Policía de investigaciones, tribunal o</p>

	<p>fiscalía correspondiente) e informar del episodio de agresión, solicitando el acompañamiento en el procedimiento de constatación de lesiones. En caso de que el adulto responsable se encuentre en el lugar, este es quien debiera acompañar a la persona.  <b>Responsables:</b> Equipo Psicosocial, Educadores.</p>
	<p><b>Oficiar a Instancia Legal, Si Corresponde.</b></p> <p>En el caso de que la persona hubiese sido derivada desde alguna instancia legal; juzgado de familia, fiscalías, juzgados de garantías, etc. Junto con ello, si hubiera otra figura interventora relevante para la persona atendida, es la dupla psicosocial la que elaborara el informe de caso.  <b>Responsables:</b> Equipo Psicosocial.</p>
	<p><b>Término del Procedimiento de Emergencia y Seguimiento</b></p> <p>Una vez realizadas las actividades correspondientes y que la emergencia se encuentra contenida, se da por terminado el procedimiento de emergencia, debiendo quedar registrado en la carpeta del o la “persona afectada” lo acontecido, los procedimientos que se llevaron a cabo y el estado actual. Luego, se debe realizar seguimiento del estado de salud, abordando terapéuticamente en caso de ser necesario.</p>

#### PROTOCOLO ANTE CONFLICTOS INTERNOS

<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS MUJERES Y/O HOMBRES
<b>Ejecutor</b>	Equipo
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	<p>Son acontecimientos de emergencias que ponen en riesgo la integridad física del equipo y los usuarios del programa. Se deben realizar acciones tendientes a disminuir los factores de riesgos en estas circunstancias.</p> <p>Establecer parámetros de actuación ante la presencia de situaciones conflictivas que pudiesen significar una alteración en las relaciones interpersonales de las integrantes del proyecto y del funcionamiento del mismo.</p>
<b>Inicio y Término</b>	<p>Inicio del conflicto.</p> <p>Registro de conflicto y aplicación de sanciones correspondientes.</p>
<b>Objetivo</b>	Prevenir e Intervenir ante situaciones de conflicto que alteren el normal funcionamiento de la vivienda.

<p><b>Flujo de Acción</b></p>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar tipo de conflicto.</li> <li>• Intervenir para controlar la situación</li> <li>• Evaluar sanciones con equipo e informar a comunidad.</li> </ul>
<p><b>Material necesario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpeta personal.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Radios Portátiles</li> <li>• Extintores</li> </ul>
<p><b>Lineamientos</b></p>	<p>Se debe activar plan de emergencia según corresponda al contexto del incidente.</p>
<p><b>Actividades que contempla</b></p>	<p><b>Situaciones a considerar</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Agresiones Verbales entre participantes:</b> -En caso de que la Supervisora de convivencia de turno identifique que se está produciendo una situación de conflicto que considere agresiones verbales entre participantes de la vivienda, esta deberá:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identificar si el conflicto es auto controlado por las participantes, y logran resolver por si solas la situación que gatilla el conflicto.</li> <li>b. Si se encuentra ante la presencia de agresiones verbales, insultos, faltas de respeto, gritos, entre otras. Supervisora de convivencia deberá intervenir solicitando a ambas participantes que bajen el tono y disminuyan el nivel de la discusión. Posterior a esto, mediar y evaluar si se puede abordar la situación en el momento para resolver el conflicto o contener por separado.</li> <li>c. Si se está ante la presencia de una agresión verbal mayor que pudiese dar pie a agresiones físicas, intervenir, separar y abordar conflicto por separado. Controlando la situación.</li> <li>d. La sanción a otorgar deberá ser acordada por la mayoría del equipo profesional en reunión de equipo correspondiente o en reunión extraordinaria de ser necesario.</li> </ol> </li> </ol> <p>Si una o ambas involucradas no colaboran ante la intervención de la profesional, continuando con la agresión verbal aumentando el nivel de violencia, se considera imponer sanción a involucradas.</p>

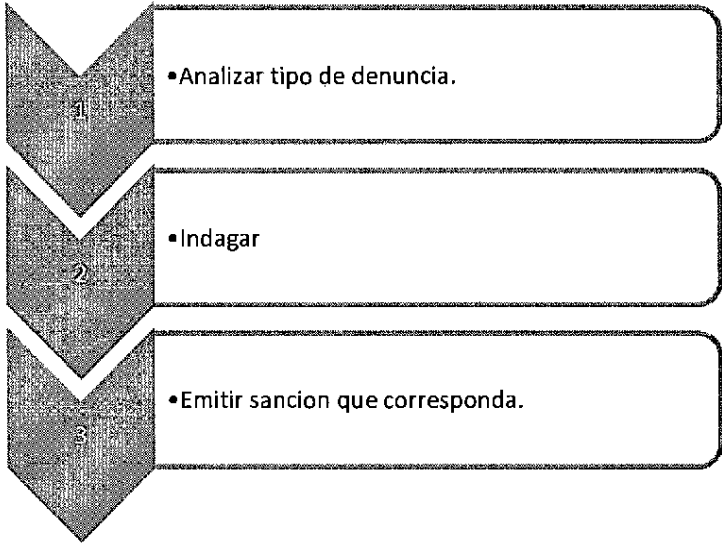
	<p><b>Sanciones:</b> Encuadre y Amonestaciones verbales con carta de amonestación. Reiterativas cartas de amonestación significarán condicionalidad, y/o expulsión dependiendo de la gravedad. Sumado a la sanción castigadora, se evaluará sumar una sanción reparatoria, a través de sesiones de asesoría individual relacionadas a la resolución de conflicto y convivencia, dependiendo de la necesidad identificada en la participante.</p> <p><b>2. Agresiones físicas entre participantes:</b> al enfrentarse a una situación de agresiones físicas entre participantes la supervisora de convivencia deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Intervenir para separar a las personas involucradas. Mantener separadas y contener y encuadrar por separado. Informal causal de condicionalidad y expulsión de vivienda, esto dependiendo del grado y nivel de agresión física.</li> <li>Informar a coordinadora ante todo hecho.</li> <li>La sanción a otorgar deberá ser acordada por la mayoría del equipo profesional en reunión de equipo correspondiente o en reunión extraordinaria de ser necesario</li> </ol> <p><b>Sanciones:</b> La sanción otorgada dependerá del grado y nivel de violencia y las consecuencias que esto haya tenido.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la <i>violencia física fue "leve"</i>, con lesiones leves, la persona reconoce culpabilidad y demuestra arrepentimiento y accesible a revocar situación, la persona quedará en estado condicional y deberá acceder a una sanción reparatoria. (asesoría individual, grupal, u otro)</li> <li>- <i>Violencia físico grave</i>, con consecuencias graves (lesiones graves en las involucradas), significará expulsión inmediata de la vivienda, solicitando realizar abandono de la casa, con un plazo máximo 3 días, siempre y cuando la persona no signifique un peligro para el resto de las integrantes de la vivienda, en ese caso se solicita abandono inmediato.</li> </ul> <p><i>Siempre ante un hecho de violencia física, en que la persona se encuentre fuera de control y la profesional presente identifique incapacidad de manejar situación y contralar se debe llamar a plan cuadrante.</i></p> <p><b>3. Agresiones verbales entre participante y supervisoras de convivencia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si una de las profesionales presentes se ve expuesta hacia algún tipo de agresión verbal como insultos, amenazas, faltas de respeto, actitud intimidante, gritos, entre otros. Se procederá a encuadrar y recordar normativa de la vivienda. Informando que esta situación es causante de sanción.</li> <li>Se deberá informar situación a coordinadora, para</li> </ol>
--	---



	<p>enmarcar y recordar límites y normativa a participante.</p> <p>c. Si se identificase que se produce una agresión verbal grave desde parte de una de las funcionarias del proyecto hacia alguna de las participantes, se realizará amonestación a profesional además de solicitar reparar la situación. De ser reiterativo este hecho en una de las profesionales se realizará desvinculación de las funciones.</p> <p><b>Sanción:</b> Una agresión verbal hacia una profesional del proyecto, significará la condicionalidad de la participante, y la expulsión si se tratase de una situación de mayor gravedad</p>
	<p><b>4. Agresiones físicas entre participante y supervisora de convivencia.</b></p> <p>a. Si se produce una agresión física de parte de una participante hacia una profesional del proyecto, esto significará la expulsión inmediata del proyecto.</p> <p>b. Ante esta situación se debe informar a coordinadora.</p> <p>c. Solicita abandono de la vivienda a la involucrada.</p> <p>Si la agresión física se produjese desde uno de los profesionales hacia una de las participantes del proyecto, se realizará una amonestación verbal y se solicitará cesar sus funciones hasta que la situación sea resuelta con Directora Ejecutiva de Corporación y supervisores correspondientes</p>
	<p><b><u>Cráterios generales</u></b></p> <p>A. Toda sanción a otorgar deberá ser acordada por la mayoría del equipo profesional en reunión de equipo correspondiente o en reunión extraordinaria de ser necesario.</p> <p>B. La sanción será informada a la participante mediante una reunión de encuadre y a través de un documento formal que indique la sanción, esta reunión será realizada por la coordinadora del proyecto en compañía de supervisoras de convivencia.</p>

PROTOCOLO ANTE ROBOS O PERDIDAS


<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS MUJERES Y/O HOMBRES
<b>Ejecutor</b>	Equipo – profesional de turno.
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad

<b>Definición</b>	Protocolo utilizado ante la información o denuncia obtenida de participantes ante la pérdida de pertenencias.
<b>Inicio y Término</b>	Inicio del conflicto.  Registro de conflicto y aplicación de sanciones correspondientes.
<b>Objetivo</b>	Atender denuncia de robo o pérdida realizada por las participantes.
<b>Flujo de Acción</b>	 <p>1. •Analizar tipo de denuncia.</p> <p>2. •Indagar</p> <p>3. •Emitir sancion que corresponda.</p>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpeta personal.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Radios Portátiles</li> <li>• Extintores</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	Se debe activar plan de emergencia según corresponda al contexto del incidente.
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b>PROCEDIMIENTO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se recibe de denuncia de robo o pérdida por parte de alguna de las participantes</li> <li>2. Supervisora de convivencia evalúa el robo: especie menor valor, especie mayor valor.</li> <li>3. Se registra denuncia en libro de novedades.</li> <li>4. Dependiendo del tipo del robo o pérdida, se solicita a persona afectada que acompañe a profesional.</li> <li>5. Profesional solicita a todas las personas presentes en la vivienda que se reúnan e informa situación ocurrida, informando que se realizará revisión de habitaciones y bolsos, y nadie podrá retirarse de la vivienda.</li> <li>6. En compañía de la involucrada y dueña de las pertenencias se realiza revisión de dependencias.</li> </ol> <p><b>Nota:</b> En caso de ocurrir un robo mayor hacia alguna implementación de la vivienda y/o -pertenencia individual, se podrá solicitar presencia de carabineros. No serán considerados como robo los préstamos de dinero entre participantes y no devueltos, los cuales serán responsabilidad de</p>

	ellas.
	<b>Sanciones:</b> Se informa de ante mano a participante involucrada que el proyecto y la vivienda no se hace responsable de robos. Si se identifica a la persona responsable del robo, o se pilla infraganti a la involucrada, esto significará la expulsión de la vivienda.

**PROTOCOLO ANTE SINIESTROS (INCENDIOS, TERREMOTOS, FUGAS DE GAS, ETC.)**

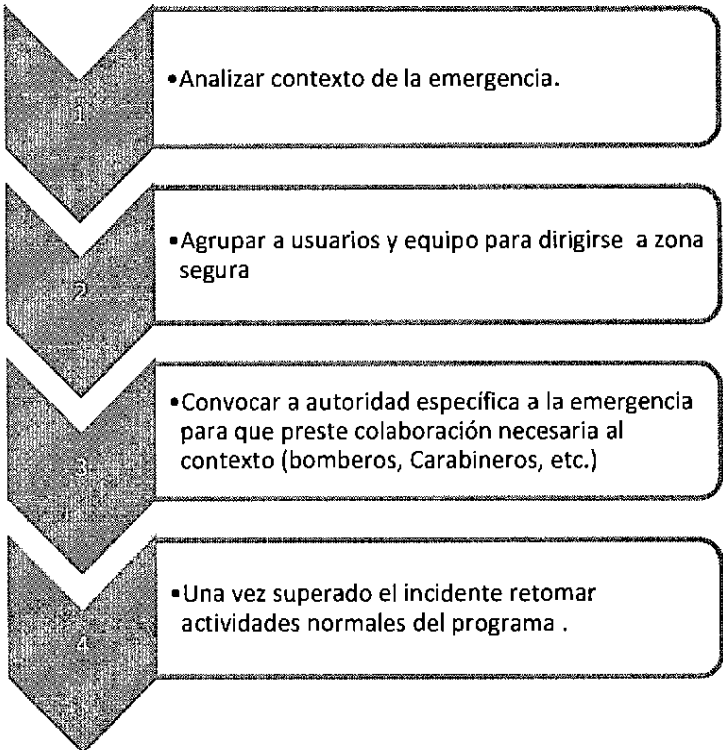
<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS
<b>Ejecutor</b>	Equipo
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	Son acontecimientos de emergencias que ponen en riesgo la integridad física del equipo y los usuarios del programa. Se deben realizar acciones tendientes a disminuir los factores de riesgos en estas circunstancias.
<b>Inicio y Término</b>	Inicio de Siniestro  Registro de Siniestro en bitácora del programa
<b>Objetivo</b>	Preservar la integridad física y emocional de los trabajadores y los usuarios/as y niños/as a través de la rápida evacuación de los sectores en riesgo.

<p><b>Flujo de Acción</b></p>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar contexto de la emergencia.</li> <li>• Agrupar a usuarios y equipo para dirigirse a zona segura</li> <li>• Convocar a autoridad específica a la emergencia para que preste colaboración necesaria al contexto (bomberos, Carabineros, etc.)</li> </ul>
<p><b>Material necesario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpeta personal.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Radios Portátiles</li> <li>• Extintores</li> </ul>
<p><b>Lineamientos</b></p>	<p>Se debe activar plan de emergencia según corresponda al contexto del incidente.</p>
<p><b>Actividades que contempla</b></p>	<p><b>Detección de la Emergencia</b></p> <p>Todo el personal que detecte alguna situación de peligro tal como incendio y/o fuga de gas, deberá informar a la brevedad al líder de emergencia, a través de gritos a viva voz para alertar al líder de la emergencia y solicitar asistencia de equipos auxiliares de emergencia (bomberos) y activación del plan de evacuación.</p> <p>Si la emergencia corresponde a un sismo de gran intensidad el líder de evacuación del sector procederá a evacuar en forma inmediata sin esperar las indicaciones del líder general de la emergencia.</p> <p>Si en la situación alguna persona resulta lesionado se deberá contactar a los servicios de atención de urgencia para el traslado de los afectados</p> <p><b>Responsables:</b> Líder de la emergencia, trabajador en general</p> <hr/> <p><b>Acciones Inmediatas</b></p> <p>El personal que detecte amagos de incendio en las instalaciones procederá a efectuar la intervención oportuna a través de la aplicación de extintores de los lugares amagados, en caso de estar descontrolado el fuego espere la ayuda de personal especializado.</p> <p>En caso de existir fugas de gas se procederá a tomar acciones inmediatas siendo esta la siguiente: corte del suministro, verificar que no existan fuentes de calor en las inmediaciones de la fuga, abrir puerta y ventanas sin encender luces del Programa.</p> <p><b>Responsables:</b> Trabajadores en general</p> <hr/> <p><b>Activación del Plan de Evacuación</b></p>

	<p>El líder de la emergencia una vez tomado el conocimiento, deberá instruir para la evacuación del programa a través de comunicación radial con los encargados de evacuación, los que deberán dirigir al personal a las zonas de seguridad determinadas en cada programa y para cada sector, posteriormente deberá dirigir al personal al punto de reunión para conteo de la personas que se encuentra en el lugar.</p> <p>En caso de ser la emergencia movimientos sísmicos de gran intensidad, las personas deberán esperar que este pase, debiendo colocarse en dinteles de puertas o en costado de superficies sólidos, tal como escala, sofá. Posteriormente el encargado de evacuación del sector puede determinar la evacuación del personal o esperar instrucciones del líder de emergencia para el desalojo del local hacia las zonas de seguridad asignadas en cada programa y sector.</p> <p>En caso de existir incendios de proporción con gran cantidad de humo y temperatura el personal deberá evacuar el programa gateando, de manera de capear la nube de humo del lugar</p> <p><b>Responsables:</b> Líder de emergencia y encargado de evacuación</p>
	<p><b>Primeros Auxilios</b></p> <p>En caso de ser requerido, brindar los primeros auxilios correspondientes. Remítase al protocolo de primeros auxilios.</p> <p><b>Responsables:</b> Paramédicos, Trabajadores en general.</p>
	<p><b>Post-Emergencia</b></p> <p>Las personas se deberán dirigir hacia el punto de reunión para su conteo de manera de visualizar que no exista nadie al interior del recinto debiendo tomar lista del personal presente.</p> <p>Deberá ser evaluado el lugar de trabajo por el comité de crisis para el restablecimiento de la operación del recinto.</p> <p>Se deberá poner a disposición de los equipos de emergencia de manera de entregarles la mayor cantidad de información para el control de la emergencia</p> <p><b>Responsables:</b> Líder de la emergencia, encargado de evacuación, comité de crisis</p>

**PROTOCOLO DE ASALTO Y AMENAZA DE ARTEFACTOS EXPLOSIVOS**

<b>Etapas en que se ejecuta</b>	Transversal
<b>Tipo de Programa</b>	VAIS
<b>Ejecutor</b>	Equipo
<b>Responsable de la puesta en marcha</b>	Jefe de unidad
<b>Definición</b>	El programa se ve afectado u amenazado de que acciones afecten la integridad física de los usuarios y el equipo, así como la infraestructura por la acción de actores externos al mismo
<b>Inicio y Término</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se detecta acción o bulto de connotación sospechosa.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de Siniestro en bitácora del programa</li> </ul>
<b>Objetivo</b>	Informar al personal sobre el actuar en forma correcta, ante posibles situaciones adversas de manera de preservar la integridad física y emocional de los trabajadores/as y usuarios/as a través de la rápida evacuación de los sectores en riesgo
<b>Flujo de Acción</b>	 <p>1 • Analizar contexto de la emergencia.</p> <p>2 • Agrupar a usuarios y equipo para dirigirse a zona segura</p> <p>3 • Convocar a autoridad específica a la emergencia para que preste colaboración necesaria al contexto (bomberos, Carabineros, etc.)</p> <p>4 • Una vez superado el incidente retomar actividades normales del programa .</p>
<b>Material necesario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpeta personal.</li> <li>• Recurso humano.</li> <li>• Radios Portátiles</li> <li>• Extintores</li> </ul>
<b>Lineamientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se activara el plan de emergencia cada vez que el personal que reciba llamada telefónica u otro medio advirtiendo que existe elementos explosivos en el programa.</li> <li>• Se activa el plan cuando el personal detecte paquetes abandonados y sospechosos en las instalaciones.</li> </ul>
<b>Actividades que contempla</b>	<p><b>ACCIONES PREVIAS</b></p> <p>El personal que advierte una situación de esta índole deberá efectuar acciones previas tal como :</p> <p><b>Ante llamadas telefónicas:</b>  Anotar todas las características de la llamada: hora y tiempo del llamado, voz de hombre o mujer, lenguaje exacto que se usó, apodos, edad estimativa del anunciador, acento, ruidos de fondo (voces, autos, música, ruido de camiones) u otros detalles de interés.</p> <p><b>Ante asaltos en las inmediaciones:</b></p>

	<p>Se deberá observar las siguientes características, altura, contextura física, color de pelo, ojos, y piel. Además deberá atender si estos mencionan nombre u apodos entre ellos.</p> <p><b>Ante bultos extraños o personal presentes en las instalaciones.</b> El personal no deberá tocar el bulto presente, deberá efectuar consultas a personal de las inmediaciones donde encontró el paquete de manera de determinar si este pertenece a personal de la Fundación y/o a Usuarios/as, de no ser reconocido se deberá informar a líder general de la emergencia para la activación del plan de emergencia.</p> <p>Se deberá solicitar información a portería sobre el lugar a visitar por el extraño indicado por él, si es otro se debe consultar quien, o a quien busca e invitarlo a efectuar el abandono del programa, de persistir se deberá llamar a Carabineros para su intervención por personal sospechoso.</p> <p>Recuerde que ante amenazas de atentado y /o Asaltos el personal no deberá oponer resistencia dado que puede aumentar el grado de agresividad de los delincuentes. Complementar con Protocolo de Amenazas y/o agresiones físicas hacia Equipo de Trabajo</p> <p><b>Responsables:</b> Equipo</p>
	<p><b>ACCIONES POSTERIORES</b></p> <p>Una vez recibida la llamada y reconocido las características del delincuente, o pasada la situación del asalto, deberá informar a la brevedad al líder de emergencia, de manera que este contacte a Carabineros.</p> <p>Si la acción corresponde a amenaza de atentado explosivo las personas deberán evacuar las instalaciones inmediatamente, para lo cual deberá dirigirse a la zona de seguridad y posteriormente al punto de reunión a través de los líderes de la evacuación.</p> <p>En caso de generarse un asalto, no se debe efectuar la evacuación, dado que esta situación podría alterar a los delincuentes, esto se deberá efectuar una vez pasada la emergencia.</p> <p><b>Responsables:</b> Líder general de la emergencia, jefe unidad</p>
	<p><b>Activación del Plan de Evacuación</b></p> <p>El líder de la emergencia una vez tomado el conocimiento, deberá instruir para la evacuación del programa a través de comunicación radial con los encargados de evacuación, los que deberán dirigir al personal a las zonas de seguridad determinadas en cada programa y para cada sector, posteriormente deberá dirigir al personal al punto de reunión para conteo de la personas que se encuentra en el lugar.</p> <p>En caso de ser la emergencia movimientos sísmicos de gran intensidad, las personas deberán esperar que este pase, debiendo colocarse en dinteles de puertas o en costado de superficies sólidos,</p>

	<p>tal como escala, sofá. Posteriormente el encargado de evacuación del sector puede determinar la evacuación del personal o esperar instrucciones del líder de emergencia para el desalojo del local hacia las zonas de seguridad asignadas en cada programa y sector.</p> <p>En caso de existir incendios de proporción con gran cantidad de humo y temperatura el personal deberá evacuar el programa gateando, de manera de capear la nube de humo del lugar</p> <p><b>Responsables:</b> Líder de emergencia y encargado de evacuación</p>
	<p><b>CONVOCACIÓN COMITÉ DE CRISIS</b></p> <p>La jefatura deberá informar al comité de crisis sobre la situación, el que deberá constituirse en el lugar para determinar la continuidad de las operaciones y acciones legales a seguir.</p> <p><b>Responsable:</b> Líder de la emergencia</p>
	<p><b>DECLARACIONES</b></p> <p>La Jefatura y Comité de Crisis deberán efectuar la denuncia del hecho como Fundación. El personal que haya advertido la situación o mantenga información de lo acontecido deberá ponerse a disposición para las declaraciones que debe efectuar.</p> <p><b>Responsable:</b> Jefe del Programa, Equipo.</p>



## PROTOCOLO DE ACCION ANTE SISMO O CATASTROFES NATURALES

**OBJETIVO:** Conocer las acciones a desarrollar ante una situación de emergencia.

**DESCRIPCIÓN:** Para este protocolo serán consideradas las situaciones de sismos y/o terremotos, como todas aquellas catástrofes de tipo natural que pudiesen ocurrir.

*Para esto es importante tener presente que: Un sismo es un proceso por el cual se libera de manera súbita una gran cantidad de energía; parte de esta energía se expresa mediante ondas que viajan al interior de la Tierra. La violencia con la que actúe un terremoto va a depender tanto de la distancia como del movimiento del suelo (desplazamiento, velocidad o aceleración). La medición de los efectos que un terremoto produce es llamada intensidad sísmica y se clasifica según la escala de Mercalli.*

**Como principio fundamental ante de toda acción se debe conservar la calma.**

### 1) Ante sismos y/o terremotos

#### A) Sismos de menor intensidad:

- Mantener la calma y apoyar a las participantes presentes.
- Si se requiere evacuación preventiva de la vivienda, asistir a las participantes y verificar que no quede nadie al interior de la misma.
- Siempre atender primero a quienes presentan mayor alteración en su estado emocional.
- Si no fue necesaria la evacuación preventiva, verificar si hubo caída de muebles o elementos de estos y/o peligro en la infraestructura.

#### B) Sismo de mayor intensidad:

- Se puede identificar este cuando: no te puedes mantener en pie, se caen los elementos a tu alrededor.
  1. Mantén la calma y ten a mano la linterna. Ubícate en un Lugar de Protección Sísmica.
  2. Observar y darse cuenta de la proximidad de las ventanas y objetos que puedan caer, para alejarse de esa ubicación
  3. Ubicarse todas juntas en zonas de seguridad, por ende ésta estaría localizada en el frontis de la vivienda.
  4. Apoya a las participantes presentes a ubicarse en un lugar de protección. Siempre a quienes pierden más fácilmente el control.
  5. Espera que el sismo pase para tomar la decisión de salir. Localizar la ruta de evacuación (puerta de entrada).
  6. Una vez terminado, corta los suministros de gas, agua y luz, ya que pueden ser posibles fuentes de incendio.
  7. Prevenir posible salida, por cableado eléctrico en la entrada, preocuparse y Alejarse de objetos aéreos.

Mantenerse en el lugar con calma hasta obtener información clara de lo sucedido.

## PROTOCOLO DE ACCION ANTE INCENDIOS.

**OBJETIVO:** Conocer las acciones a desarrollar ante un incendio o un amago.

**DESCRIPCIÓN:** Al tratarse de una situación de riesgo se debe actuar con cautela y calma, interviniendo solo si es posible.

### SITUACIONES A CONSIDERAR

#### A) Amago de incendio:

- Guarda la calma.
- Evalúa la situación, trata de ver que se quema, en qué cantidad, el sitio donde está el fuego y si éste puede propagarse.
- Da la voz de alarma, primero a los bomberos y posteriormente a las personas más cercanas.
- Trata de controlar la situación retirando a las personas a un lugar seguro o utilizando un extintor.
- Identificar que originó el incendio, para luego utilizar el extintor con Responsabilidad y cuidado.
- Si el incendio tiende a propagarse evacúa el área.

#### B) Incendio Mayor

- Dar aviso a servicio de emergencias 132.
- Da la voz de alarma, primero a los bomberos y posteriormente a las personas más cercanas, evacua la vivienda, procurando ayudar a quien lo necesite.
- Humedecer paño y cubrir nariz y boca, si el humo es denso desplazarse gateando en busca de oxígeno.
- No subir a segundo piso si este se está incendiando.
- No te encierres en baños o closets, ni te metas debajo de mesas, escritorio, cama etc., ya que el humo y el calor invadirán toda el área
- Si está totalmente oscuro sigue una pared y no te separes de ella.
- Una vez fuera de la vivienda, no vuelva a entrar, al menos que sea de suma importancia.
- Si quedas atrapado en una oficina, departamento o cuarto has lo siguiente:
  - o Cierra la puerta
  - o Tapa cualquier entrada de humo utilizando toallas, cortinas o pedazos de alfombra de preferencia húmedos o mojados
  - o Comunícate de ser posible por teléfono al conmutador del edificio y señala tu posición
- o Comunícate de ser posible al cuerpo de bomberos o con cualquier servicio de emergencia e indícales tu posición.

### COMO AUXILIAR A UNA VICTIMA EN LLAMAS

- Evita que la víctima corra, si hace esto, se avivarán las llamas
- Asegúrate de que las manos de la víctima cubran su cara
- Antes de tocar a la víctima es importante verificar si está en contacto con algún tipo de energía eléctrica

- Pon a la víctima en el piso y cúbrela con una manta, cortina, toalla o chamarra para sofocar las llamas
- Si no tienes con qué envolver a la víctima debes hacerla rodar sobre el piso hasta que el fuego se apague.
- Llama a servicio de urgencia. 131.

## QUE HACER EN CASO DE: **INCENDIOS**

- 1** CONSERVE LA CALMA 
- 2** IDENTIFIQUE LA FUENTE DEL INCENDIO 
- 3** EMITA LA ALARMA 
- 4** USE EL EXTINTOR 
- 5** OBEDEZCA LAS INDICACIONES DEL PERSONAL CAPACITADO 
- 6** SI PUEDE AYUDE, SI NO RETIRESE 
- 7** NO USE ELEVADORES 
- 8** HUMEDEZCA UN TRAPO Y CUBRA NARIZ Y BOCA 
- 9** SI EL HUMO ES DENSO ARRÁSTRESE POR EL SUELO 

Protocolo de Elaboración Plan de vida VAIS

Etapa en que se ejecuta	Inicio, un mes posterior a ingreso.
Tipo de Programa	VAIS Mujeres/ Vais Varones
Ejecutor	Equipo VAIS
Responsable de la puesta en marcha	Terapeuta Ocupacional Supervisora de convivencia
Definición	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El plan de vida es un instrumento que permite visualizar los objetivos de las participantes y los focos de intervención del equipo profesional en las siguientes áreas:</li> <li>• <u>Área de convivencia</u>: El objetivo de esta área es afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia con otras personas enmarcadas en el ejercicio de las responsabilidades, para lo cual será necesario que la persona logre afianzar y ejercitar aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir, y la tolerancia a la diversidad, entre otras.</li> <li>✓ El desarrollo de interacciones basadas en el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.</li> <li>✓ Estilos y prácticas relacionales asertivas y respetuosas entre las personas que participan del programa y de éstas con el equipo técnico responsable, siempre en equilibrio con los derechos propios y de las demás personas.</li> <li>✓ El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.</li> <li>✓ La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.</li> <li>✓ El abordaje y afrontamiento de conflictos de manera respetuosa, no violenta</li> </ul> </li> </ul> <p>Para ello, el equipo deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Establecer y dar a conocer pautas de utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.</li> <li>♣ Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.</li> <li>♣ Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se garantice el diálogo y el desarrollo de habilidades para el análisis</li> </ul>

crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.

♣ **Orientar y asesorar a las personas en el establecimiento de turnos rotativos** para las tareas de limpieza y cocina, compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéutico, si fuese necesario.

♣ Orientar en el **respeto a la diferencia** y en la consideración de los valores propios y las de las demás personas participantes del programa.

Área de relaciones sociales y familiares: El objetivo de esta área es reforzar los logros que la persona alcanzó durante su proceso terapéutico en este ámbito. Por tanto el dispositivo debe transformarse en un impulsor para que la persona establezca relaciones con otras personas (amistades, pareja, familia, entre otros).

Para ello el programa:

- ✓ Facilitará y promoverá que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- ✓ Debe contar con un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- ✓ Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.

Área de salud y autocuidados: El objetivo de esta área es conseguir la **responsabilidad y autonomía de la persona en materia de control y seguimiento de su salud**, así como consolidar la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable.

Para ello se favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidados.
- La anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.
- La responsabilidad por la propia salud, que incluya la salud sexual y reproductiva.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente (gestión de residuos y

reciclaje, gestión eficiente, ahorro y consumo sostenible de agua y combustibles).

**Área socio laboral:** Durante el desarrollo de la trayectoria de inserción y autonomía en este dispositivo, se deberá trabajar en la **implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral** adecuadas así como en la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona.

Para ello en equipo:

- ✓ Estimulará la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales.
- ✓ Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Sociolaboral.
- ✓ Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona usuaria y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

**Área de ocio y tiempo libre:** El objetivo de esta área es que las personas **ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre**, reforzando de esta forma, una vivencia placentera, creativa constructiva y reparadora de las actividades de ocio y tiempo libre.

Para ello el dispositivo debe:

- ✓ Gestionar la coordinación con recursos de ocio y tiempo libre de la comunidad, al mismo tiempo que impulsar acuerdos con otras áreas municipales e instituciones públicas o privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos
- ✓ Impulsar la participación de las personas en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y deportivos existentes en la zona o en el municipio.
- ✓ Facilitar a las personas el conocimiento de las actividades culturales (cine, teatro, visita a museos, exposiciones, etc.), deportivas, al aire libre, y recreativas (juegos, fiestas, etc.), disponibles en el municipio.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fomentar la adquisición de aficiones e intereses personales alejados del estilo de vida relacionado con el consumo problemático de sustancias.</li> <li>✓ Contar con una guía actualizada de recursos culturales, deportiva, lúdica, etc. que puedan resultar más útiles para el perfil de usuarios del dispositivo.</li> <li>✓ Motivar a las personas para que se incorporen a las distintas actividades recreativas y culturales desarrolladas en el barrio o comuna y, a la vez, concienciar a los servicios públicos que promueven este tipo de actividades para que faciliten el acceso, a las personas participantes de estos programas.</li> </ul> <p><b>Área de gestión y organización personal:</b> El objetivo de esta área es promover el uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente y autónoma. En cierta medida, corresponde a la consolidación o, donde se aúnan las acciones que permitirán que la persona ponga en la práctica y desarrolle su vida de manera autónoma y normalizada, lo que supone para ello:</p> <p>El Programa promoverá y asesorará en las personas el ejercicio de la reflexión e iniciativa, en la elección y toma de decisiones en el desempeño de tareas y actividades de la vida cotidiana, de administración económica, así como su responsabilidad en materia de manejo y seguimiento de gestiones en el ámbito jurídico-legal, sanitario y social.</p> <p><b>Área de Habitabilidad:</b> Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades para la consecución de una vida plenamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad definitiva de la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo.</p> <p>Para ello las VAIS deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura.</li> </ul> <p>Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.</p>
<b>Inicio y Término</b>	Inicia al momento que usuaria se ha adaptado a rutina de vivienda, alrededor de un mes posterior al ingreso de ésta.
<b>Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se espera que las participantes puedan: <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Visualizar y plasmar los objetivos personales que se planteen durante su permanencia en la Vivienda de Ayuda para la Integración Social, que propicien la vida independiente y autónoma.</li> <li>♣ Desarrollar acciones encaminadas al cumplimiento de sus objetivos.</li> <li>♣ Establecer plazos para el cumplimiento de metas.</li> </ul> </li> <li>✓ Se espera que el equipo profesional pueda: <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Apoyar, monitorear, facilitar y/o orientar en el cumplimiento de los</li> </ul> </li> </ul>

	<p>objetivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Reevaluar el cumplimiento de los objetivos en los plazos determinados entre la usuaria y los profesionales.</li> </ul>														
<p><b>Flujo de acción</b></p>	<p>Para comenzar con la construcción del plan de vida de cada una de las participantes, se considerará <b>el plazo de un mes desde el ingreso a la vivienda</b> como proceso de observación y evaluación de adherencia a la vivienda por parte del equipo.</p> <p>Posterior a este periodo, se coordinará una asesoría con la participante, la supervisora de convivencia de turno (o encargada del caso) y la Terapeuta Ocupacional para comenzar la elaboración del plan de vida.</p> <p>A esa fecha, el equipo deberá conocer el Capital de recuperación de la participante, para guiar la identificación de las dimensiones en las cuales la usuaria presenta mayor necesidad de apoyo desde lo trabajado con el equipo de tratamiento, contrastándolo con lo evaluado por el equipo profesional de la VAIS en el periodo de adaptación a la vivienda.</p> <p>La Terapeuta Ocupacional confeccionará un cuadernillo Guía para plasmar el plan de vida de cada participante, con el objetivo de que éste le sea significativo.</p> <p>Dentro de dicho cuadernillo, la usuaria podrá visualizar cada una de las áreas que involucra el plan de vida. Se le explicará a la participante en qué consiste cada una de dichas áreas.</p> <p>Se le solicitará a la participante que priorice algunas de ellas, considerando las que podrían ser más relevantes para comenzar a abordar en su plan de vida.</p> <p>Se le presentarán los siguientes ítems a completar para cada una de las áreas prioritarias:</p> <table border="1" data-bbox="483 1547 1442 2021"> <thead> <tr> <th data-bbox="483 1547 574 1906">Área</th> <th data-bbox="574 1547 711 1906">Cambios que quiero hacer:</th> <th data-bbox="711 1547 841 1906">Razones por las cuales los quiero hacer:</th> <th data-bbox="841 1547 976 1906">Acciones que realizaré para lograr metas y cambios:</th> <th data-bbox="976 1547 1112 1906">¿Qué podría interferir en mi plan?</th> <th data-bbox="1112 1547 1265 1906">Las personas que podrían ayudarme a concretar mis objetivos son:</th> <th data-bbox="1265 1547 1442 1906">Sabré que está funcionando mi plan si: (indicadores de logro)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="483 1906 574 2021"></td> <td data-bbox="574 1906 711 2021"></td> <td data-bbox="711 1906 841 2021"></td> <td data-bbox="841 1906 976 2021"></td> <td data-bbox="976 1906 1112 2021"></td> <td data-bbox="1112 1906 1265 2021"></td> <td data-bbox="1265 1906 1442 2021"></td> </tr> </tbody> </table>	Área	Cambios que quiero hacer:	Razones por las cuales los quiero hacer:	Acciones que realizaré para lograr metas y cambios:	¿Qué podría interferir en mi plan?	Las personas que podrían ayudarme a concretar mis objetivos son:	Sabré que está funcionando mi plan si: (indicadores de logro)							
Área	Cambios que quiero hacer:	Razones por las cuales los quiero hacer:	Acciones que realizaré para lograr metas y cambios:	¿Qué podría interferir en mi plan?	Las personas que podrían ayudarme a concretar mis objetivos son:	Sabré que está funcionando mi plan si: (indicadores de logro)									



	<p>Las profesionales deben facilitar en todo momento de la entrevista, lograr la auto evaluación y reflexión de la usuaria, que permita plasmar necesidades reales a cumplir durante el periodo máximo de estadía en la Vivienda.</p> <p>Es importante retroalimentar y apoyar en todo momento a la usuaria, respecto a sus propios intereses y necesidades, acordes a la realidad.</p> <p>Además de ello, <b>se establecerán plazos en conjunto con la usuaria</b> para llevar a cabo los cambios en cada una de las áreas, negociando con la participante y recordando la reevaluación, cada tres meses como máximo.</p> <p>En una segunda sesión se puede continuar con el mismo ejercicio, visualizando alguna otra de las áreas en las cuales las usuarias visualizan la existencia de dificultades.</p> <p>Se debe retroalimentar a la participante acerca de la importancia de plasmar sus objetivos de forma escrita. Incitar a que sean ellas las que escriban los cambios que desean y necesitan generar dentro de la vivienda.</p> <p>Posterior a la construcción de cada una de las áreas, el equipo evaluará en conjunto, durante la reunión de equipo, las acciones que realizará cada profesional para apoyar el cumplimiento de cada uno de los objetivos plasmados.</p> <p>Es relevante la posibilidad de reformulación de objetivos, si la usuaria así lo estima conveniente.</p> <p>Dicha información será traspasada al formato "Plan de vida" que propone SENDA. Se citará a la usuaria para revisión final de éste y firma, presentándole también las acciones que realizará el equipo para apoyar su proceso y sus acciones y compromisos a llevar a cabo.</p>
<p><b>Material necesario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plan de Vida VAIS Mujeres SENDA.</li> <li>✓ Tabla Áreas e ítems de cambio</li> <li>✓ Cuadernillo Plan de Vida</li> <li>✓ Capital de recuperación</li> </ul>



## 21. CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

<b>Nombre</b>	DAVID ANTONIO PEREZ SOLIS
<b>Edad</b>	33 años
<b>Rut</b>	15.589.812-7
<b>Domicilio</b>	Pasaje Santa Marta N°5 Villa Santa Josefina Hualqui
<b>Profesión/oficio</b>	Asistente Social
<b>Teléfono</b>	9-95110343
<b>Email</b>	davidperezsolis05@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
Establecimiento Educacional: Educación Básica: Colegio José Hipólito Salas y Toro D-557 Educación Media: Liceo B-37 Chiguayante
<b>Estudios pre grado:</b>
Establecimiento educacional: Año de ingreso Año de Titulación
Establecimiento Educacional: Instituto Profesional Diego Portales Año de ingreso: 2005 Año de Titulación:2010
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa)</b> <b>Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Curso: Tratamiento del Consumo problemático de drogas y Alcohol, realizado entre diciembre 2015 y enero 2016; con un total de 16 horas pedagógicas, impartido por Programa SENDA Previene Chiguayante y SENDA Región del Bío Bío.</li><li>• Capacitación: Estrategias de prevención del Consumo de Drogas y Alcohol en contextos laborales; realizado en Diciembre del 2015; con un total de 8 horas; impartido por SENDA Región del Bío Bío.</li><li>• Seminario "Red de Tratamiento del Consumo Problemático de Drogas y Alcohol", realizado en Octubre del 2015; impartido por SENDA Previene Chiguayante y SENDA Región del Bío Bío.</li><li>• Capacitación institucional en temáticas de Territorialidad y Parentalidad, impartido en Agosto de 2016 por SENDA Nacional.</li><li>• Diplomado en estrategias de intervención en el territorio para la prevención del consumo de drogas y alcohol; impartido por la Universidad del Desarrollo entre los meses Agosto y Septiembre de 2016.</li></ul>



**Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado**

- Profesional de apoyo, encargado del Área de Integración Social del Senda Previene Chiguayante.
- Promover y articular la red de Integración Social en la Comuna de Chiguayante.
- Promover, apoyar y capacitar la coordinación de actores e instituciones y organizaciones en el ámbito comunal; a través de los programas, proyectos, iniciativas y lineamientos técnicos y administrativos de SENDA.
- Facilitar la participación de organizaciones sociales e instituciones locales en el acceso de a recursos estatales y privados disponibles para enfrentar la problemática de drogas.

**Función que desempeñará en el programa**

- Dirección y Coordinación general

**Declaración de Participar en el programa**

- Declaro estar postulando al cargo de “**Dirección y Coordinación general**” del Proyecto “Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción”, Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

**Octubre de 2016**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



<b>Nombre</b>	VARINIA ANGELICA MORANDI SALAZAR
<b>Edad</b>	33 años
<b>Rut</b>	15.341.043-7
<b>Domicilio</b>	Pasaje Eloisa Díaz casa 89, Villa Los Notros Chiguayante
<b>Profesión/oficio</b>	Técnico en Prevención y Rehabilitación de drogas, Instituto Profesional Providencia
<b>Teléfono</b>	976903500
<b>Email</b>	vari_morandi@hotmail.com

<b>Estudios básicos</b>
<p>Establecimiento Educacional:</p> <p>Educación Básica: Colegio Froilán Yáñez de la Barra, Santiago</p> <p>Educación Media: Liceo Pencopolitano B-40.</p>
<p>Establecimiento educacional: Instituto Profesional Providencia</p> <p>Año de ingreso: 2007</p> <p>Año de Titulación</p>
<b>Estudios post grado:</b>
<p>Establecimiento Educacional: Instituto Profesional Providencia</p> <p>Año de ingreso:2007</p> <p>Año de Titulación:2010</p>
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y término, establecimiento educacional o lugar.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización en Enfoque de Derechos, impartido por Corporación ACHNU.</li> <li>• Psicoterapia de reducción de daños, exclusión trauma y drogas, impartido por Fundación Paréntesis.</li> <li>• Couching para equipos Programas Viviendas de Apoyo para la Integración Social</li> <li>• Capacitación "Estrategias metodológicas de Habilitación en Competencias para la Integración Social"</li> </ul>
<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
<p>Supervisora de Convivencia de la actual "Vivienda de apoyo para la Integración Social VAIS Varones Concepción"; desde el año 2013 a la fecha, Programa ejecutado por la Fundación Paréntesis.</p>
<b>Función que desempeñará en el programa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisora de Convivencia</li> </ul>



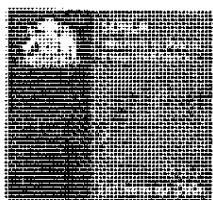
**Declaración de Participar en el programa**

Declaro estar postulando al cargo de **"Supervisora de Convivencia"** del Proyecto "Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción", Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

**Octubre de 2016**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**



<b>Nombre</b>	MARIA BELEN MEDINA ARAVENA
<b>Edad</b>	25 Años
<b>Rut</b>	17.348.783-5
<b>Domicilio</b>	Camilo Henríquez N° 375, Concepción.
<b>Profesión/oficio</b>	Terapeuta Ocupacional "Licenciada en ciencias de la ocupación humana"
<b>Teléfono</b>	(9)89191144
<b>Email</b>	mbelen.medina.aravena@gmail.com
<b>Estudios básicos</b>	
Establecimiento Educativo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación Básica: Colegio María Inmaculada, Concepción</li> <li>- Educación Media:) Colegio Inmaculada Concepción, Concepción.</li> </ul>	
<b>Estudios pre grado:</b>	
Establecimiento educativo: Universidad San Sebastian Año de ingreso: 2009 Año de Titulación: 2013	
<b>Estudios post grado:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diplomado en Modelo de Ocupación Humana: Teoría y Práctica, 283 horas cronológicas.</li> </ul>	
Establecimiento Educativo: Universidad Católica de Temuco. Año de ingreso: 2015 Año de Titulación: 2015	
<b>Estudios post grado:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magister Pedagogía en Educación Superior,</li> </ul>	
Establecimiento Educativo: Universidad Santo Tomás Sede Concepción. Año de ingreso: 2016 Año de Titulación: actualmente cursando	
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• SEPTIEMBRE 2015: Asistente VI Jornadas Bio Bio de Terapia Ocupacional "Trabajando con niños y</li> </ul>	



jóvenes en vulneración social". Universidad San Sebastián, Campus Tres Pascualas, Concepción.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• SEPTIEMBRE 2014 Participación en comité directivo Jornadas Bio Bio de Terapia Ocupacional "Evidenciando la realidad en el Consumo Problemático de Drogas, facilitamos el cambio" Universidad Santo Tomás, Concepción.</li> <li>• JUNIO 2014 Asistente a charla "¿Qué entendemos por Integración Sensorial?". Universidad Santo Tomás, Concepción.</li> <li>• MAYO 2014 Asistente a Terceras Jornadas de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2013 Asistente Seminario Internacional "Salud mental y Psiquiatría comunitaria, educación médica continua". Concepción.</li> <li>• SEPTIEMBRE 2013: Asistente a IV Jornadas región del Bio Bio: "Terapia Ocupacional Personas en situación de calle", Universidad Andrés Bello, Concepción.</li> <li>• JULIO 2013 Investigador Seminario de Título: "Percepción de los jóvenes drogodependientes, sobre la influencia de su entorno poblacional en su sentido de autoeficacia en el desempeño del rol como usuario perteneciente al Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM), de la comuna de San Pedro de La Paz". Para optar al grado académico de Licenciado en Ciencias de la Ocupación. Universidad San Sebastián Campus Tres Pascualas, Sede Concepción.</li> <li>• ENERO 2013 Asistente a curso "Infecciones asociadas a la Atención en Salud". Universidad San Sebastián, Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2012 Asistente a Jornadas región del Bio Bio de Terapia Ocupacional "Recuperando la identidad y sentido de comunidad" Concepción, Chile.</li> <li>• JULIO 2012 Asistente a XI Congreso Internacional ORITEL y III Congreso Teletón Chile "De la rehabilitación a la inclusión", Santiago, Chile.</li> <li>• OCTUBRE 2011 Asistente a XII Congreso Brasileiro y IX Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional "Construcción de identidades, episteme y prácticas en América Latina", Sao Paulo, Brasil.</li> <li>• AGOSTO 2011 Asistente a Asistente a Curso básico de Primeros Auxilios, Mutual de Seguridad CChC, Universidad San Sebastián, Concepción.</li> <li>• OCTUBRE 2009: Asistente a Jornadas Región del Biobío de Terapia Ocupacional "Explorando el uso del arte como estrategia Terapéutica" Concepción, Chile.</li> </ul>

<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapeuta Ocupacional VAIS mujeres Región del Bío Bío, Programa ejecutado por Corporación CATIM.</li> <li>• Terapeuta Ocupacional en Centro de día Adelante para Personas en Situación de Calle, Corporación CATIM. 22hrs semanales</li> </ul>
<b>Función que desempeñará en el programa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias</li> </ul>



**Declaración de Participar en el programa**

Declaro estar postulando al cargo de **"Asesoría y habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias"** del Proyecto **"Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Varones Concepción"**, Proyecto presentado por la Municipalidad de Chiguayante.

**Octubre de 2016**

---

**Firma**

---

**Fecha**

**22.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA**

**Planilla EXCEL adjunta.**

Se anexa presupuesto en el formato solicitado de los años 2016 y 2017.