



Aprueba convenio de colaboración técnica y financiera para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región del Biobío, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; y **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 37

SANTIAGO, 18 DE ENERO DE 2018



VISTO: Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 21.053, Ley de presupuestos para el sector público para el año 2018; en la Ley N° 20.502, que creó el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el artículo N° 46 de la Ley N° 20.000, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para financiar el Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 6 de septiembre de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en el Decreto Exento N° 1680, de 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que establece orden de subrogación para el cargo de Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la **Resolución Exenta N° 1158**, de 22 de diciembre de 2017, de SEDA, que autorizó efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la **Región del Biobío**; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; y

[Handwritten signature]
AAG/MAMP/IRPH/FOVIR/GIR/EG

- 1.- División Jurídica SEDA
- 2.- Jefa División Administración y Finanzas
- 3.- División de Administración y Finanzas SEDA (Unidad de Contabilidad)
- 4.- División de Administración y Finanzas SEDA (Unidad de Presupuestos)
- 5.- Jefa División Programática SEDA
- 6.- División Programática SEDA (Área de Integración Social)
- 7.- Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM (Dirección: O'Higgins N° 445, oficina N° 501, Concepción)
- B.- Unidad de Gestión Documental
- S-441-18

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) del artículo 19 de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan relación 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° 1158, de 22 de diciembre de 2017, 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 **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región del Biobío.**

7.- Que, en efecto, la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, ha ejecutado satisfactoriamente, hasta el 31 de diciembre de 2017, el **Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la Región del Biobío**, en virtud del convenio suscrito entre dicha entidad y este Servicio con fecha 29 de diciembre de 2016, aprobado mediante Resolución Exenta N° 132, de 12 de enero de 2017, de SENDA.

Atendido que la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM** ha logrado implementar y desarrollar un modelo de trabajo pertinente y profesional, abierto a las asesorías técnicas de la Dirección Regional de SENDA y del Área de Integración Social, y con disposición a la actualización de los conocimientos; que el equipo técnico interdisciplinario ha generado importantes competencias en el marco de las capacitaciones para profesionalizar los perfiles; y particularmente la necesidad imperiosa de permitir que los procesos de inclusión de las personas usuarias del programa durante el año 2017 pudieran continuar durante el año 2018, este Servicio ha estimado necesario colaborar técnica y financieramente con la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, para seguir ejecutando el referido programa en la **Región de Biobío**, durante el año 2018, por lo que - tal como se indicó en el considerando anterior- mediante Resolución Exenta N° 1158, ya citada, se autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial a la referida organización, en virtud de los fundamentos que en dicho acto administrativo se consignan, esperándose que la **Corporación**

para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM siga aportando en los procesos de inclusión social de las mujeres – y sus familias- participantes actualmente en el programa.

En este mismo contexto, es también preciso consignar que **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM** aporta a la ejecución del programa un trabajo implementado desde el enfoque de derechos y promoción del buen trato. Además de su reconocida capacidad técnica e institucional en la Región del Biobío, posee también una reconocida experiencia en la línea del trabajo con la infancia, población que si bien no es el objetivo central de las VAIS de mujeres, si participa del programa junto a sus madres, por lo que también debe recibir intervenciones especializadas, basadas en modelos teóricos definidos.

8.-Que, con fecha **28 de diciembre de 2017**, la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM** 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 mujeres en la Región de Biobío**.

9.- 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 mujeres, en la Región de Biobío**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, suscrito con fecha **28 de diciembre de 2017**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** la ejecución del convenio que por este acto se aprueba, ascenderá a la cantidad total de **\$65.600.000.-** Dicho monto a su turno se transferirá en **dos remesas**, en la forma y demás condiciones estipuladas en la **cláusula sexta** del convenio que por este acto se aprueba.

La entrega de las **dos parcialidades** se realizará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 de la Ley N° 21.053, de Presupuestos para el Sector Público del año 2018.

ARTÍCULO TERCERO: Se deja constancia que dando cumplimiento a lo preceptuado en el Artículo Cuarto de la Resolución Exenta N° 1158, de 22 de diciembre de 2017, de SENDA - y cláusula sexta del convenio que se aprueba por este acto- con el objeto de garantizar la correcta ejecución del programa y la efectiva utilización de los recursos que se le entregarán para su financiamiento, la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM** hizo entrega a este Servicio de la Póliza de Seguros N° **01-56-190778**, de fecha 10 de enero de 2018, de HDI Seguros, tomada a favor de este Servicio por un monto de 1.469 Unidades de Fomento, que es superior al monto de la remesa de mayor valor que se transferirá en virtud del convenio que se aprueba, y que mantiene vigencia desde el 1 de enero de 2018 y hasta el 15 de marzo de 2019.

ARTICULO CUARTO: El texto del convenio y de los documentos técnicos anexos que se aprueban por la presente Resolución Exenta, son del tenor siguiente:

CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL, PARA MUJERES, EN LA REGIÓN DE BIOBÍO, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR CATIM

En Santiago de Chile, a 28 de diciembre de 2017, 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 Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, en adelante "La Corporación", RUT N° 72.607.900-5, representada por su Presidente, don Sergio Alejandro Giacaman García, cédula nacional de identidad N° 14.354.950-K ambos domiciliados en calle O'Higgins N° 445, oficina 501, de la comuna y ciudad de Concepción, de paso en ésta, 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, Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, es una entidad privada sin fines de lucro, que posee una reconocida capacidad técnica e institucional, que se avoca a la restitución de derechos a través del desarrollo de programas sociales en función de políticas públicas y contexto de vulneración social, ejecutando un trabajo biopsicosocial con altos estándares de especialización en restitución de Derechos, trabajando en temas de prevención, infancia vulnerada, maltrato grave, abuso sexual infantil y situación de calle en niños, jóvenes y adultos.

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 centros de tratamiento, 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.

Actualmente la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, se encuentra ejecutando el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región del Biobío, en virtud del convenio con ella suscrito con fecha 29 de diciembre de 2016, aprobado por Resolución Exenta N° 132, de 12 de enero de 2017, de SENDA, el cual termina el 31 de diciembre de 2017.

Atendidos los exitosos resultados del programa, la correcta ejecución efectuada por "La Corporación" y muy particularmente la necesidad imperiosa de permitir que los procesos de recuperación de las personas beneficiadas con el programa durante el presente año 2017 pudieran continuar durante el año 2018, SENDA ha estimado necesario colaborar técnica y financieramente con la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, para ejecutar el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la Región del Biobío, durante el año 2018, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 1158, de 22 de diciembre de 2017, de SENDA, en la cual se autoriza efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, por los motivos y fundamentos en ella consignados.

TERCERO: Objeto

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, la ejecución del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la región del Biobío.

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 Corporación", para la implementación del referido programa.

"La Corporación" 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018", el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Déjese asimismo constancia que para la ejecución del programa, "La Corporación" 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 Informe Técnico de Avance del Programa"
- c) Anexo 3, "Formato de Informe Final de Evaluación del Ejecutor"

CUARTO: Del programa

El objetivo general del programa es favorecer la integración social a mujeres que hayan egresado de tratamiento por consumo problemático de sustancias mediante espacio habitacional transitorio basado en la convivencia que fortalezca sus habilidades sociales y promueva su autonomía e inserción en la estructura de oportunidades ya sea familiar, laboral y social.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- 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.
- 2.- Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.

- 3.- Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.
- 4.- Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
- 5.- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.
- 6.- Vincular a las participantes en red social disponible potenciando sus capacidades personales de activación de dispositivos según sus requerimientos, (judicial, social, seguridad social, vivienda, laboral, etcétera).
- 7.- Favorecer la vinculación positiva de las participantes con sus hijos e hijas, fomentando el apego filial y el capital familiar disponible.

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 Corporación" debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a "La Corporación", 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 Corporación" 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 doce meses y que por razones de buen servicio, fundadas en la necesidad de asegurar la debida continuidad técnica en su implementación y permitir que los procesos de recuperación de las personas beneficiadas con el programa durante el año 2017 puedan continuar durante el año 2018, éste se iniciará a partir del 1° de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018, 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 y de la Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA

Para la implementación del Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la región del Biobío, SENDA ha dispuesto transferir a "La Corporación" la cantidad total de \$ 65.600.000.- Dicha cantidad se entregará en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 39.360.000.-, y la segunda parcialidad, por un monto de \$ 26.240.000.-.

La entrega de ambas parcialidades se realizará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 de la Ley N° 21.053, de Presupuestos para el Sector Público del año 2018.

La primera parcialidad será entregada por el Servicio, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el informe técnico de avance denominado "Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social", el cual debe ser presentado de acuerdo al formato contenido en el anexo 2, el cual en tal carácter forma parte del presente convenio, y siempre que "La Corporación" se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimo cuarta del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue a "La Corporación", 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018", documento firmado por el representante legal de la misma.

Las partes comparecientes dejan constancia, que para los efectos de proceder a aprobar el presente convenio mediante el respectivo acto administrativo, "La Corporación" deberá entregar a SENDA, dentro del plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la fecha de otorgamiento del presente convenio, una garantía por un monto de \$ 39.360.000.-, equivalente al 100% de la remesa de mayor valor que se le transferirá en virtud del presente convenio.

La referida garantía podrá consistir en un vale vista, póliza de seguro, o boleta de garantía bancaria extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Tratándose de una póliza de seguro o una boleta de garantía bancaria, deberá tener vigencia a lo menos hasta el 15 de marzo de 2019.

La boleta de garantía bancaria deberá ser pagadera a la vista, tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la Corporación para la Atención Integral al Maltrato, CATIM.

Tanto la póliza de seguro, como la boleta de garantía bancaria, deberán tener la siguiente glosa: "Para garantizar la correcta ejecución del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, para mujeres en la Región del Biobío y la efectiva utilización de los recursos entregados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol", u otra con términos similares.

El vale vista deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por Corporación para la Atención Integral al Maltrato, CATIM. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si "La Corporación", en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado en la cláusula decimocuarta del presente instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el programa no rindiere o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio.

Cualquiera sea la garantía presentada, esta deberá ser restituida a la Corporación para la Atención Integral al Maltrato, CATIM, dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del Programa.

SÉPTIMO: Informes de ejecución del Programa

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

a) Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" y un formato del informe y su contenido constituye el anexo 2 del presente convenio y por tanto forma parte del mismo. Este informe deberá ser entregado a SENDA el día 9 de julio de 2018, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa entre los meses de enero y junio de 2018. 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) 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 a más tardar dentro de los diez días corridos siguientes a la fecha de término del programa, 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 Corporación" por escrito y aquélla 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 lo rechazará definitivamente y se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula undécima.

El SENDA, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21 del Reglamento del Fondo Especial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, podrá requerir al ejecutor la presentación de otros informes de avance de ejecución del programa, debiendo solicitar su presentación con a lo menos 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que debe ser presentado.

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 concurren motivos suficientes, debidamente calificados por "La Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación", dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.

NOVENO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 21 del Reglamento del Fondo Especial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 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.

La supervisión y evaluación financiera del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de los Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por "La Corporación", conforme a las cláusulas séptima y decimocuarta del presente Convenio. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de sus objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que este Servicio determine.

Para tal efecto, "La Corporación", deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la

documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

Respecto de la evaluación técnica del programa, está tendrá un carácter formativo y se producirá como consecuencia del análisis de los informes de avance y final presentados por el ejecutor. Para ello, el ejecutor deberá, en dichos informes, entregar el detalle del resultado de los indicadores propuestos en el apartado 17 del "Formulario de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018". Como contrapartida, SENDA entregará una evaluación a dicho informe e indicadores, la cual podrá contener Observaciones y recomendaciones para que en caso de ser necesario el ejecutor las incorpore en la ejecución del programa.

DÉCIMO: Modificaciones

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

2.- Modificación del "Formulario de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018": Podrá ser modificado previa solicitud escrita de "La Corporación", 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 convenio

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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación" no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por presentar "La Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación", 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 Corporación” 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2018”.
- d) Si “La Corporación” 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 Corporación” 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 Corporación”.

De producirse el término anticipado, “La Corporación” 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 Corporación” 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 Corporación”, 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 Corporación” 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 Corporación” 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.

SEND A 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 Corporación” 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 la modifique o reemplace, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N° 639, de 13 de junio de 2016, de SENDA, que aprueba el “Manual de Rendición de Cuentas”, o el texto que la modifique o reemplace.

En este sentido, “La Corporación” 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 15 primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa.

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

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá realizar gastos hasta el 31 de diciembre de 2018.

La última rendición mensual de gastos que deberá presentar “La Corporación” deberá efectuarse a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles administrativos 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 Corporación” 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, su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, consta de Decreto Exento N° 1680, de 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don Sergio Alejandro Giacaman García, en su calidad de Presidente de la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, consta de escritura pública de fecha 16 de noviembre de 2017, otorgada ante don Gastón Álvaro

Aranis Quiroz, Notario Público de Concepción, adjunto del Titular don Juan Espinosa Bancalari, anotada en el repertorio con el número 6.730.-

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 tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Firman: Sergio Alejandro Giacaman García. Presidente. Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM. Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANEXO 1

VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL

ORIENTACIONES TÉCNICAS

2018

División Programática
Área de Integración Social

INTRODUCCIÓN

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN

MARCO TEORICO – REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACION

- A. Modelo de Recuperación
- B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales
- C. Perspectiva de Género
- D. Aportes del enfoque de derechos
- E. Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia
- F. Calidad y adaptabilidad como principios en el diseño del programa VAIS
- I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)
- II. SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR
- III. APOORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

PROCESO METODOLÓGICO DEL PROGRAMA

1. GESTIÓN ORGANIZACIONAL

- 1.1 GESTIÓN INTERNA
- 1.2 GESTIÓN EXTERNA

2. TRABAJO EN RED

PROCESO INTERVENTIVO

1. POSTULACIÓN A LA VAIS

2. INGRESO AL PROGRAMA

3. ITINERARIO DE PLAN DE VIDA AUTÓNOMO

3.1 CONSIDERACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ITINERARIO

3.2 ELABORACIÓN DEL ITINERARIO PERSONALIZADO DEL PLAN DE VIDA AUTÓNOMO

3.3 DESARROLLO DEL ITINERARIO

3.4 AMBITOS A CONSIDERAR EN LA EL DESARROLLO DEL ITINERARIO

4. FINALIZACIÓN DEL PROCESO

5. ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS

5.1 INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS

5.2 ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS–NIÑOS

5.3 SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS

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.

El objetivo estratégico del Servicio, es 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.

Desde el paradigma de Integración social, la recuperación es el objetivo de la política pública y se define *"como un proceso de cambio a través del cual un individuo logra la abstinencia o una variación en el patrón de consumo, mejora su salud, su bienestar y su calidad de vida, pero lo más importante, es que implica la búsqueda de que los logros alcanzados durante un proceso de tratamiento se sostengan en el tiempo (SAMHSA)".* La sostenibilidad de los logros, involucra necesariamente la consideración del proceso de integración social como parte fundamental del proceso de recuperación. Al respecto, se introduce la noción de cambios mutuos, en el que, si bien es fundamental la disposición de una persona, es necesario contar con Servicios centrados en las personas, flexibles, que cuenten con la participación de la familia y/o personas significativas, anidadas en la comunidad y con voluntad de crear o acercar la oferta disponible en cada contexto en temas referentes a: participación, protección social, educación, vivienda, recreación y tiempo libre, entre otros.

Por tanto, la recuperación no está centrada en específico, a la modificación en la relación de un sujeto con la sustancia, sino que está en relación con distintos recursos que contribuyen a dicho proceso; recursos, capitales o agencia que favorecen las condiciones de vida de las personas, a través de la plena participación en ámbitos de la vida; desde el 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.). Ámbitos que son indispensables para el desarrollo de la autonomía y el ejercicio pleno de la ciudadanía.

Particularmente se ha podido observar que dentro de los capitales de recuperación, repercuten fuertemente, por ejemplo, las condiciones de habitabilidad de las personas en proceso de cambio. Éstas se manifiestan en impedimentos para contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado, donde puedan 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 requiere una persona en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias cuando no cuenta con una red de apoyo y condiciones de habitabilidad, 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.

MARCO TEORICO – REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACION

El programa de integración social tiene a la base principios teóricos que transversalizan la mirada tanto en el diseño de sus metodologías de intervención como en su oferta programática. Dichos fundamentos surgen de una revisión bibliográfica, en que la adopción de una u otra perspectiva no sólo implica diferencias políticas y teóricas, sino diversos efectos en los individuos que presentan problemas de consumo problemático de drogas, en sus familias y, en un plano más amplio, en la sociedad. Entre los enfoques utilizados se encuentran:

- A. Modelo de recuperación
- B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales
- C. Perspectiva de género
- D. Enfoque de derecho y buenas prácticas en la infancia

A. Modelo de Recuperación

Este concepto hace alusión de aquellas personas que han iniciado y/o sostenido un proceso de cambio efectivos sin la ayuda de profesionales o la participación en grupos de autoayuda de manera formal. Lo que permite sostener que la recuperación no se sostendría únicamente en el tratamiento, sino que involucra múltiples factores, internos y externos, que posibilitarían el abandono de la sustancia.

Entre los estudios que buscaron comprender el proceso de recuperación natural, destaca el de Cloud y Granfield (2004), que concluye que la recuperación natural no se da únicamente como resultado de la motivación psicológica. Por el contrario, gran parte del impulso y motivación para el cambio están asociados a factores condicionantes en sus entornos sociales que apoyarán dicho cambio. De modo que la transformación personal es un producto social que está fuertemente influenciado por el contexto en el que se encuentra un individuo.

El SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Service Administration) ha definido 12 principios para comprender la recuperación, a fin de entregar una postura conceptual que sirva de guía para las instituciones dedicadas a la problemática de consumo de drogas. Los 12 principios rectores son los siguientes:

1. Hay muchos caminos hacia la recuperación;
2. La recuperación es un proceso autodirigido y autónomo;
3. La recuperación implica un reconocimiento personal de la necesidad de cambio y transformación;
4. es integral;
5. tiene una dimensión cultural;
6. es un proceso continuo de mejora de la salud y el bienestar;
7. se desprende de la esperanza y la gratitud;
8. implica un proceso de sanación y auto-redefinición;
9. consiste en hacer frente a la discriminación, la vergüenza y el estigma que trasciende a los problemas de consumo problemático de drogas y/o alcohol;
10. requiere el apoyo de otras personas que están en el mismo proceso;
11. implica la (re)unión y (re)construcción de una vida en la comunidad;
12. y por último la recuperación es una realidad.

Por lo tanto, hablar de recuperación, es plantear que no sólo se trata de que la persona complete un proceso de tratamiento logrando cierto nivel de calidad de vida y desarrollando capitales de recuperación, sino que también impone (a) el desafío de establecer mecanismos que permitan que estos cambios se mantengan en el tiempo y (b) que la actitud de la intervención debe ser desde la mirada del ejercicio de ciudadanía.

Sostenibilidad de los Cambios

Apoyar a las personas en sus procesos de recuperación del consumo problemático de sustancias, implica tener presente que existen diversas modalidades para comenzar y mantener los procesos de recuperación, lo que dependerá de diversos factores como es: la gravedad de los trastornos del uso de sustancias, la edad, la cultura y la presencia de comorbilidad con problemas de salud física o mental o problemas con el sistema de justicia penal. De esta forma, se vuelve fundamental proporcionar a los individuos la posibilidad de que exista una elección libre e independiente entre diversas opciones de tratamiento y soportes en los procesos de recuperación. Es necesario que los individuos puedan acceder a una amplia gama de servicios, los cuales se encuentren coordinados con el fin de apoyar sus itinerarios personalizados para la recuperación.

En síntesis, asegurar la sostenibilidad de los cambios implica que los sistemas de tratamiento deben ser integrales, flexibles e impulsados por los resultados individuales, y que debe contemplar una oferta totalmente coordinada de servicios y apoyos para maximizar la elección en cada punto del proceso de recuperación.

Deben existir entonces Servicios, más allá de intervenciones terapéuticas en tratamiento del consumo de drogas, los que deben cumplir con las siguientes características fundamentales: Son sistemas centrados en la persona; que cuentan con la participación de la familia y/o una persona significativa; entregan servicios individualizados e integrales *durante toda la vida*; se encuentran *anidados en la comunidad* con el propósito de mejorar la capacidad y disponibilidad para entregar apoyo a las familias e individuos en recuperación; entregan continuidad de la atención; se basan en relaciones de asociación, colaborativas y no jerárquicas, de modo que los individuos se sienten capaces de dirigir su propia recuperación; se basan en las fortalezas individuales; son servicios sensibles a la cultura de cada individuo; poseen la capacidad de dar respuesta a los sistemas de creencias personales; reconocen el aporte que pueden realizar aquellos individuos con experiencia en procesos de recuperación; incluyen las voces y experiencias de las personas en recuperación y sus familias; son servicios Integrados, que buscan coordinar los distintos sistemas de atención involucrados en los procesos de recuperación.

Entonces, no solo se trata de coordinar dispositivos sanitarios, sino también de crear o acercar la oferta disponible en cada contexto en temas referentes a: participación, protección social, educación, vivienda, recreación y tiempo libre, entre otros.

Ejercicio de Ciudadanía

Tener una mirada de ejercicio de Ciudadanía conlleva a ampliar y enriquecer la perspectiva clásica socio-jurídica del tema del ejercicio de derechos y responsabilidades. Se trata de reconocer que actualmente existen profundas desigualdades en el acceso a los recursos que permiten un adecuado ejercicio de esos derechos y responsabilidades.

En este sentido, el concepto de ejercicio de Ciudadanía para la recuperación, implica que se deben realizar las intervenciones teniendo en cuenta que se debe potenciar la participación activa de este colectivo en tres grandes esferas: la economía, mediante una presencia activa en la producción de valor social dentro o fuera del mercado; la política, mediante el ejercicio activo de una ciudadanía de pleno derecho; las redes sociales y familiares como expresión de la identidad y la pertenencia comunitaria y como factores de prevención y protección ante la exclusión.

Se entiende la ciudadanía desde su práctica, es decir, que se la entiende desde la acción, desde su ejercicio, desde el desarrollo pleno de la autonomía de cada persona en el marco de su comunidad de referencia, más que desde la estática adquisición de unos derechos relativamente vaciados de contenido, relacionados con las dinámicas de inclusión y exclusión más elementales de los estados de la nación modernos.

Este concepto de ciudadanía garantiza y persigue el desarrollo personal pleno de cada ciudadano y de la solidaridad social. Cada uno tiene ese derecho en un marco de igualdad de oportunidades, de incentivos y de ayudas al completo desarrollo personal a lo largo de la vida y al ejercicio de la iniciativa individual. Cada uno tiene, junto a esos y otros derechos, el deber de ejercer la solidaridad social y económica y de preocuparse de la cosa pública cercana, local y general. Los ciudadanos serán los protagonistas del desarrollo de la sociedad de bienestar.

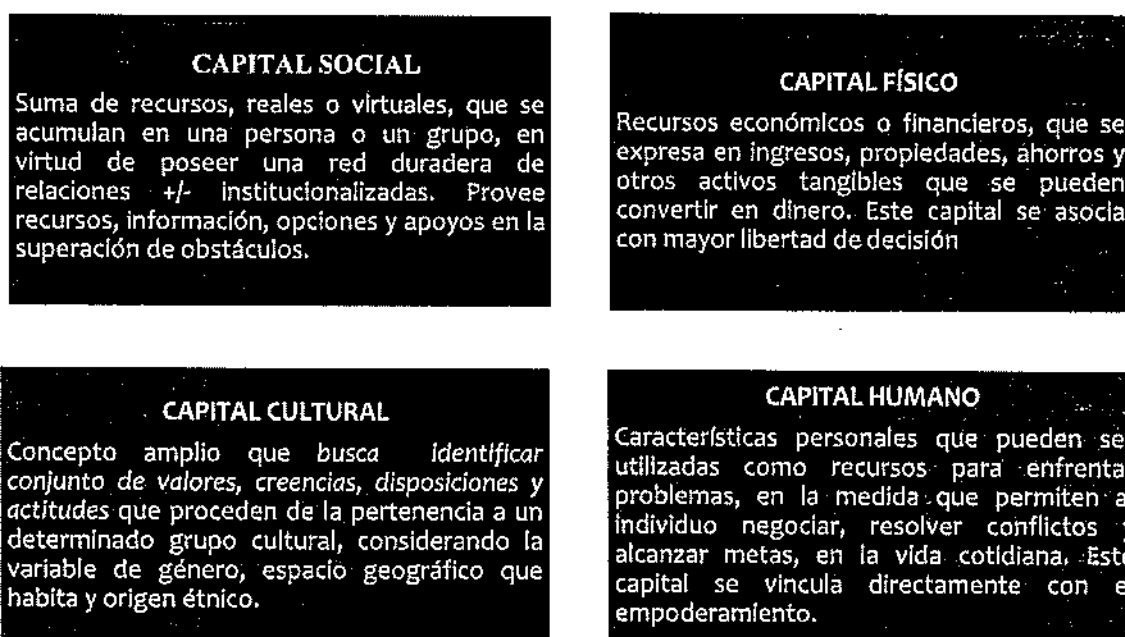
Se trata entonces de reconocer que las personas con consumos de sustancias son sujetos de derechos, se reconoce entonces que a la base de la recuperación está el resguardar que todos puedan ejercer activamente los derechos humanos fundamentales.

Aquellos que han estudiado los procesos de recuperación, han establecido que la recuperación no se da únicamente como resultado de la motivación psicológica. Por el contrario, gran parte del impulso y motivación para el cambio están asociados a factores condicionantes en sus entornos sociales que apoyarán dicho cambio. De modo que la transformación personal es un producto social que está fuertemente influenciado por el contexto en el que se encuentra una persona.

Del modelo de recuperación surge el concepto de capitales de recuperación, elemento central, entendido como la "amplitud y profundidad de los recursos internos y externos que pueden servir de base para iniciar y sostener la recuperación de problemas de alcohol y otras drogas". De esta forma, la capacidad que posea un individuo para recuperarse dependerá de los recursos que ha desarrollado y/o adquirido a lo largo de su vida. Dichos recursos se articulan en una compleja dinámica de características personales tangibles e intangibles, de estructuras físicas y socio- ambientales, disposiciones culturales y circunstancias, que han influido en la capacidad de un individuo para superar su consumo problemático de drogas o alcohol. De esta forma, el capital de recuperación se caracteriza por ser individual y propio a cada individuo, por ende, deberían existir diversas ofertas en relación al tratamiento, con el fin de dar respuesta a las distintas necesidades que presenta cada individuo con problemas de consumo problemático de alcohol y/o drogas (1).

Los capitales de recuperación se pueden agrupar en cuatro categorías: Capital Social, Capital Físico, Capital Humano y Capital Cultural y cada uno de ellos opera en niveles específicos: el capital de recuperación a nivel personal estaría conformado por el capital físico y humano, el capital de recuperación a nivel familiar estaría en el plano social y de relaciones, y por último el capital a nivel cultural estaría en el plano de la comunidad.

Diagrama n°1. Definición de los capitales de recuperación



B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales

Se entiende a una persona socialmente excluida si «se ve impedida de participar plenamente en la vida económica, social y ciudadana y/o si su renta y demás recursos (personales, familiares y culturales) son tan reducidos que le impiden gozar de un nivel de vida considerado aceptable por la sociedad en la que vive» (Gallie y Paugam, 2002).

Esta definición de exclusión nos plantea entonces que la exclusión no se trata solo de una dimensión de la vida de las personas y grupos, sino que es amplia abarca las dimensiones, económicas, político- legal y social-relacional. En segundo lugar, nos habla de que se trata de un impedimento para participar plenamente, es decir reconoce las existencias de barreras que la misma sociedad impone a un determinado colectivo para poder ejercer plenamente sus derechos fundamentales. Por último habla de aquello que es considerado aceptable por la sociedad en la que vive, en este sentido ¿qué es lo aceptable? Para ello existe un marco regulatorio en cada país, en el caso chileno, que ha ratificado la convención universal de derechos humanos, este sería el marco considerado aceptable, es decir resguardar derecho a la vida, a la salud, educación, participación, etc.

Por lo tanto, este conjunto de factores y situaciones de vulnerabilidad y de riesgo a que se refiere la noción de exclusión social, tienen como causa y consecuencia la imposibilidad y/o las dificultades para acceder a espacios y recursos materiales e inmateriales socialmente valorados por la colectividad.

Es así como este concepto da cuenta de un fenómeno de expulsión, inaccesibilidad o negación de posibilidad a personas, grupos sociales o territorios respecto a los recursos de todo tipo que favorecen el bienestar social. De esa manera, en nuestra sociedad prevalece una cierta estructuración social de privilegios y relaciones de poder, que opera incluyendo determinados sectores y dejando otros al margen.

Así, por su propia definición, la exclusión social se refiere a un fenómeno estructural, multidimensional y dinámico. Un fenómeno que puede darse en formas, espacios y momentos diversos, debido a una compleja combinación de factores, que afecta de formas distintas a las personas y los grupos sociales según múltiples circunstancias, pero que tiene siempre como resultante la expulsión o la negación del acceso a espacios sociales y recursos materiales e inmateriales socialmente valorados como fuentes de bienestar en un determinado momento histórico.

El consumo de drogas podría considerarse ya sea una consecuencia o bien, una causa de la exclusión social, pues este consumo puede provocar el deterioro de las condiciones de vida, pero, por otra parte, los procesos de marginación social pueden constituir un elemento determinante para el consumo de sustancias.

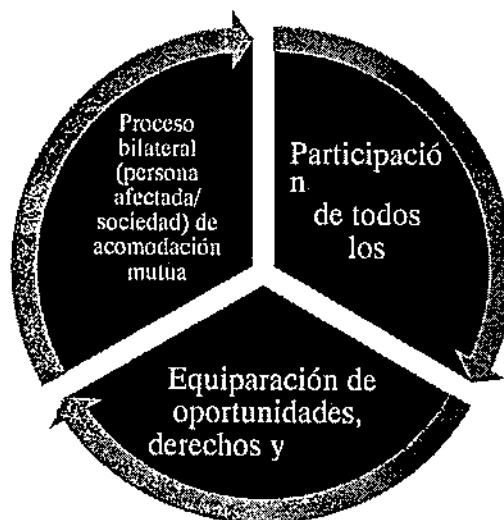
A la persona con consumo problemático de sustancias, tiende a considerársele "minusválido social, inmaduro y desviado" desviación que generalmente se asocia a delincuencia y a peligrosidad en el imaginario social, constituyéndose en amenaza para el resto del grupo.

Así, puede ser excluida de los espacios cotidianos, de los espacios socio-afectivos, de los espacios de integración social y, en múltiples ocasiones, incluso de los mismos programas de tratamiento.

Cuando además a todo lo anteriormente señalado, se agrega el análisis de género, éste nos alerta para ver en qué manera y hasta qué punto, el hecho de ser mujer u hombre influye en el riesgo de vivir procesos de exclusión, como en la existencia de trayectorias de exclusión diferenciadas en función del género.

Por otro lado, Integración Social es reconocido como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad. Supone la contribución de las personas afectadas y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación en la vida y el desarrollo social de las personas en procesos de recuperación por consumo problemático de sustancias.

Por lo tanto, hablar que un programa efectivamente contribuye a la integración social, debe cumplir con estas tres características:



Lo anterior supone el tránsito desde la noción de inclusión social y pobreza a la de integración y exclusión social, transformación que tuvo como implicancia comprender que el Estado cumple un rol fundamental, en la medida que debe garantizar las condiciones y oportunidades que permitan el ejercicio de los derechos y la participación en la vida política, económica, social y cultural de todos los individuos (26). Esto tiene concordancia con la presencia de una revalorización del rol del Estado en materia de políticas públicas a nivel latinoamericano. De esta forma, se observa un leve aumento del gasto social, un mejoramiento y sofisticación en los programas orientados a la extrema pobreza, que contienen una oferta programática más integral y una mejora en su diseño y gestión.

La revalorización del rol del Estado en este ámbito de acción, demanda el diseño de políticas sociales orientadas al desarrollo de las fortalezas de los individuos en un marco de derechos de los ciudadanos, con el propósito de favorecer el bienestar e integración social. Esto implica, por parte del Estado, la búsqueda de la participación activa de los diversos actores involucrados, instando a un diálogo ciudadano que los considere como actores dinámicos y no receptores pasivos de beneficios (27). De este modo, las políticas han integrado diversas dimensiones, tales como: educación, vivienda, empleo, salud mental y física, habilidades y redes sociales, apoyo social y asistencia jurídica y financiera (26).

A partir de lo anterior, el concepto de exclusión social resulta determinante para avanzar en cuestiones de integración social, pues esta última supone un proceso de cambios, tanto en los individuos como en la sociedad (28). Implica entonces comprender la exclusión como un resultado social, un proceso interactivo en que un contexto determinado no provee a un individuo, grupo o familia oportunidades para su desarrollo. Consecuentemente, los procesos de integración social tienen lugar a nivel individual, familiar y de la comunidad, y requieren de la participación de todos los actores de la sociedad.

Para comprender en profundidad el rol que cumple la sociedad en los procesos de integración social, es necesario entender la relación existente entre el consumo de drogas, la exclusión social y el estigma social asociado al consumo de drogas, que perpetúa condiciones de exclusión social y con ello reduce la posibilidad de un proceso de recuperación sostenido en el tiempo. De esta forma, la estigmatización produce grupos de personas que ven condicionado su ejercicio de ciudadanía al negárseles el cumplimiento de derechos tales como el derecho a la salud. Uno de estos grupos, lo configuran los usuarios de alcohol y otras drogas. Por ello, la reducción de la estigmatización y la discriminación asociada al uso de sustancias y la drogodependencia, es fundamental para la elaboración de políticas de integración desde una lógica de respeto por los derechos humanos, ya que uno de los principales resultados de la estigmatización, y consiguiente discriminación, es el rechazo social que perpetúa condiciones de exclusión social.

C. Perspectiva de Género

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

La perspectiva de género nos obliga a identificar en qué manera y hasta qué punto, el hecho de ser mujer u hombre, influye en el riesgo de vivir procesos de exclusión como en la existencia de trayectorias de exclusión diferenciadas en función de ser hombre o mujer, en distinguir cómo el género incide en los factores que desencadenan tales procesos, como en su intensidad y los mecanismos que se utilizan para salir de ellos.

La perspectiva de género es una forma de observar la realidad que entiende a las mujeres y los hombres como seres humanos diferenciados socioculturalmente y que son protagonistas de relaciones de valor y de poder desigual.

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 desarrollo de estrategias y acciones 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, debe por tanto considerar sus situaciones y necesidades específicas a partir de su condición de género, promoviendo la igualdad 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, especialmente de las mujeres.

Si consideramos algunas de las estructuras más relevantes de integración social como es el mercado laboral, el sistema de protección social y las redes de apoyo familiar y personales, múltiples estudios internacionales y nacionales, señalan la existencia de desigualdades importantes entre mujeres y hombres, respecto tanto al nivel de participación en el mercado del trabajo (participación y desocupación), como a las condiciones de esta participación (segregación por sexo y brecha salarial). La tasa de cesantía más elevada en mujeres, esconde el carácter discontinuo de gran parte de las trayectorias laborales de las mujeres, producto del trabajo reproductivo y de cuidados, que recae principalmente sobre ellas.

Las desigualdades de género en lo referente al mercado de trabajo no se limitan a los mayores o menores niveles de acceso al mismo, sino que atañen también, las condiciones de la participación en él; sueldos más bajos y menor consideración social, sobrerrepresentación de mujeres en puestos de trabajo de menor injerencia a diferencia de los varones, con puestos de mayor jerarquía, la existencia de una importante brecha salarial, que en 2012 alcanzó el 17,8% (datos INE 2014).

Por otra parte, el Estado es también una estructura que reproduce las desigualdades de género existentes en la sociedad y, en particular, en el mercado de trabajo. Esta institución, de hecho, al fundarse sobre una concepción masculina del trabajo, que prevé trayectorias laborales sin interrupciones y a jornada completa, asegura una protección insuficiente a las mujeres, cuya participación como hemos visto más arriba, es a menudo fragmentada e interrumpida. En otras palabras, las mujeres no acumulan la cotización necesaria para acceder a prestaciones contributivas y deben contentarse con prestaciones asistenciales, cuyo importe es marcadamente menor.

Como tercer elemento integrador están las Redes Sociales y familiares, cuya importancia es tal que su simple ausencia se configura como un factor de riesgo.

A este respecto, la situación y los datos reflejan una realidad ambivalente: por un lado, el aislamiento a partir del porcentaje de personas que declaran no tener a nadie a quien recurrir en caso de dificultades o que, por el contrario, afirman que no hay nadie que acuda a ellos – ellas, en caso de problemas. Por otro, el aislamiento a partir del porcentaje de personas sin relaciones en el hogar y que no cuentan con ningún apoyo para situaciones de enfermedad o de dificultad, se observa una realidad diferente, donde las mujeres presentan una ligera desventaja en comparación con los varones. Es más, en este segundo caso, si realizamos un análisis en función del sexo de la persona que aporta más ingresos al hogar las diferencias aumentan y son mayoritariamente las mujeres la sustentadora principal.

A la hora de analizar el potencial integrador de las redes familiares, sin embargo, no es suficiente observar su intensidad, sino que igualmente importante establecer su naturaleza, ya que no siempre un vínculo intenso posee potencial integrador. Al respecto resulta interesante analizar y considerar, el caso de la violencia de género, que se configura como una relación víctima-verdugo tanto intensa como perversa (Laparra y Pérez 2010).

En resumen, podemos afirmar que ni el mercado del trabajo ni el Sistema de Protección Social o la familia integran de la misma manera o con la misma intensidad a hombres y mujeres. Esta constatación nos reafirma la necesidad de realizar análisis de género en los procesos de recuperación.

Otra dimensión interesante de analizar, en el marco de apoyar proceso de inclusión, con perspectiva de género, es lo relacionado con el uso del tiempo.

Tiempo de trabajo, tiempo de vida. Las desigualdades de género en el uso del tiempo.

En nuestras sociedades capitalistas actuales, la organización del tiempo social viene determinada fundamentalmente por el tiempo de trabajo mercantil. Sin embargo, tradicionalmente esto no era así. Si nos situamos en períodos anteriores a la industrialización, observamos que los tiempos de trabajo y los tiempos de vida guardaban estrecha relación con los ciclos de la naturaleza.

La organización de la actividad de las personas venía determinada por las estaciones del año (tiempo de siembra, de cosecha,...), por la luz solar, por las condiciones meteorológicas y por las necesidades de la vida humana. Con el surgimiento y consolidación de las sociedades industriales el tiempo queda mucho más ligado a las necesidades de la producción capitalista. La jornada laboral se organiza de forma independiente a las condiciones y requisitos de la naturaleza. El reloj –como tiempo cronometrado– se establece como instrumento de regulación y control del tiempo industrial, pero este último condiciona en gran parte el resto de los tiempos de vida y trabajo. De esta manera, la vida familiar termina adaptándose a la jornada del trabajo remunerado. En general, toda la vida personal y social queda sometida a los tiempos industriales.

Los enfoques económicos dominantes, con su tratamiento del tiempo como "recurso escaso" con características de linealidad y homogeneidad, legitiman esta situación. Los problemas de asignación del tiempo derivados de su concepción de recurso escaso, se resuelven a través de una mera elección personal entre las cantidades dedicadas a trabajo mercantil y ocio (como hacen los modelos simples del análisis del mercado laboral) o introduciendo la diferencia entre trabajo mercantil, ocio y trabajo doméstico. De esta manera, los tiempos se nos presentan como intercambiables, aunque el tiempo de trabajo remunerado, como fuente importante de la obtención de beneficio, es el único que se mercantiliza y, en consecuencia, asume la forma de dinero. Ahora bien, al contrario de la idea de tiempo homogéneo conceptualizado por la economía, las necesidades de la vida en todas sus dimensiones no siguen un ritmo constante ni son iguales a lo largo de los diferentes ciclos naturales. Se puede hablar de un "tiempo biológico", que en ningún caso puede someterse a tiempos cronometrables, a tiempo reloj. Las necesidades de las personas no son las mismas a lo largo de la vida, existiendo períodos críticos de demanda de cuidados tanto por razones de edad como por razones de salud. Pero además de las necesidades más relacionadas con la biología del cuerpo, las personas también tienen necesidades emocionales, más subjetivas, que se cubren con lo que podríamos denominar un "tiempo-experiencia". Este es un tiempo de relación, de aprendizaje, de acompañamiento psicoafectivo; que puede manifestarse con distinta intensidad o calidad, nunca se repite ni es igual a sí mismo ya que la subjetividad le da intensidad y cualidad. En consecuencia, también un tiempo absolutamente imposible de medir con el reloj.

Se nos presentan así, espacios de trabajo totalmente interrelacionados entre sí, pero regidos por características absolutamente diferentes: lo que ha venido a llamarse, la lógica del cuidado y la lógica del beneficio. Mientras existe el modelo familiar "*male breadwinner*" (hombre proveedor de ingresos/ mujer ama de casa) como modelo dominante, no se plantea el conflicto de los tiempos: las mujeres mayoritariamente desarrollan sus actividades en un tiempo (invisible y no reconocido) que, aunque organizado en parte desde la producción mercantil– no está gobernado por criterios de mercado, y los varones, liberados de obligaciones relacionadas con el cuidado de la vida, pueden poner su tiempo (visible y valorado) a disposición de las necesidades de la empresa. Sin embargo, con la creciente participación femenina en el mercado de trabajo y la nula respuesta social y masculina ante este cambio de cultura y comportamiento de las mujeres, éstas últimas asumirán la doble jornada y el doble trabajo desplazándose continuamente de un espacio a otro, solapando e intensificando sus tiempos de trabajo. Tiempos que vienen determinados, por un lado, por las exigencias de la producción mercantil y, por otro, por los requerimientos naturales de la vida humana.

De esta manera, las mujeres pasarán a ser "variable de ajuste" entre el objetivo del beneficio y las necesidades del sostenimiento de la vida humana. Situación que tiende a agudizarse con los más recientes procesos de "flexibilización" del trabajo establecidos fundamentalmente por las empresas. En definitiva, mientras existía el tipo tradicional de familia junto al modelo de producción fordista y los trabajos de mujeres y hombres aparecían como paralelos e independientes, el nexo entre el cuidado de la vida y la producción capitalista permanecía oculto y toda la actividad que realizaban las mujeres en casa –cuidado físico y psicológico de la vida humana– se hacía invisible. Pero cuando las mujeres pasan a realizar los dos trabajos y

viven en su propio cuerpo la enorme tensión que significa el solapamiento de tiempos y el continuo desplazamiento de un espacio a otro, entonces es cuando el conflicto de intereses entre los distintos tiempos y trabajos comienza a hacerse visible. Y también se hace visible la falsa idea de autonomía del sistema económico acompañada por la también falsa autonomía del sector masculino de la población: haber dejado en manos de las mujeres la responsabilidad de la subsistencia y el cuidado de la vida, ha permitido desarrollar un mundo público aparentemente autónomo, basado en la falsa premisa de libertad; un mundo incorpóreo, sin necesidades que satisfacer; un mundo constituido por personas inagotables, siempre sanas, ni demasiado jóvenes ni demasiado adultas, auto liberadas de las tareas de cuidados, en resumen, lo que se ha venido a denominar "el hombre económico o el hombre racional o el hombre político".

Sin embargo, tanto este personaje como el sistema económico oficial, sólo pueden existir porque sus necesidades básicas –individuales y sociales, físicas y emocionales– quedan cubiertas con la actividad no retribuida de las mujeres. De esta manera, la economía del cuidado sostiene el entramado de la vida social humana, ajusta las tensiones entre los diversos sectores de la economía y, como resultado, se constituye en la base del edificio económico (Bosch, Carrasco y Grau, 2003). Pero además, está la necesaria tarea de crear y recrear la vida de las próximas generaciones y cuidar a las personas mayores o ancianas cuando no sean autosuficientes, tareas todas ellas asumidas mayoritariamente por las mujeres y que presentan mayores requerimientos de tiempo en determinados momentos del ciclo vital. De aquí que afirmamos que las mujeres "acompañan la vida".

D. Aportes del enfoque de derechos

En el "enfoque de derechos en las políticas y estrategias de desarrollo" se considera que el marco conceptual que brindan los derechos humanos como derechos legitimados por la comunidad internacional, ofrece un sistema coherente de principios y pautas aplicables en las políticas de desarrollo.

Este enfoque se centra en la igualdad y la no discriminación; la participación y el otorgamiento de poder a los sectores postergados y excluidos; y los mecanismos de responsabilidad horizontal y vertical, entre otros. A partir de este enfoque, se procura la promoción de nuevas políticas que superen décadas de consideración de las personas como meros "beneficiarios" de programas sociales de corte asistencial, para pasar a su valoración en tanto titulares plenos de derechos.

El principal aporte que puede brindar el enfoque de derechos en aras de hacer efectiva la igualdad formal, pero especialmente la igualdad material de mujeres y varones, es precisamente, contribuir por una parte a cerrar las brechas y a "tender puentes" entre el sistema de derechos humanos, las políticas sociales y las estrategias de desarrollo, vinculándolos asimismo al sistema político, a objeto de reorientar la política económica en el mismo sentido que la estrategia de desarrollo bajo un marco de derechos. Por consiguiente, y dada la interdependencia de las políticas sociales con las económicas, nuevos estándares jurídicos pueden aplicarse a la definición y aplicación de modelos económicos distintos de aquellos que tanta inequidad han generado en el pasado. Y sin duda, resulta medular considerar el aporte económico que realizan las mujeres sobre la base del trabajo reproductivo y no remunerado

Enfoque de derechos y enfoque de género: una necesaria interdependencia

Si se considera específicamente el "campo" de las acciones transversales desde un enfoque de género pueden mencionarse, entre otros, las oficinas para el adelanto de la mujer, las comisiones tripartitas para la igualdad de oportunidades en el mundo del trabajo, el avance en derechos reproductivos y la discusión en torno de los sesgos de género en materia de acceso a la justicia. En general, en la mayoría de las evaluaciones en materia de equidad se rescata la construcción de nuevos espacios de igualdad en coexistencia con prácticas discriminatorias tradicionales, destacando el valioso aporte de las experiencias exitosas en políticas de género para el conjunto de políticas públicas, las que además de profundizar en la búsqueda de la igualdad, constituyen nuevas formas de hacer política que favorecen la gobernabilidad (Montaño, 2006).

No es un dato menor que la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer haya sido ratificada por todos los países de la región, y que en la mayoría de los casos se incorpora como parte de la propia Constitución Política. Es decir, en los países de la región se asumió la necesidad de contar con un instrumento jurídico específico para garantizar los principios de igualdad formal y material que en los hechos está lejos de alcanzarse. En primer lugar, dicha Convención ofrece pautas para la inEntidad de las mujeres a los procesos de desarrollo en igualdad de condiciones con los varones. En este instrumento se explicita además que los derechos de las trabajadoras deben ser protegidos ante potenciales discriminaciones originadas por matrimonio, maternidad de las mujeres o por ambos. Específicamente, la Convención alude a los padres y no a la madre, dejando en claro que varones y mujeres deben compartir la responsabilidad de la esfera doméstica y de crianza, tanto como la esfera económica y productiva (Pautassi, Faur y Gherardi, 2004).

En la dinámica cronológica del desarrollo del Sistema de Derechos Humanos, se consagran primero los derechos, reflejados en un tratado o pacto internacional, y luego se consagran los sistemas de control. De esta forma, en 1999 se aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención. En este se establece el procedimiento para las denuncias al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, así como para las investigaciones sobre violaciones graves o sistemáticas cometidas por un Estado Parte y que pudieran ser iniciadas por el Comité.

De este modo, el Protocolo refuerza los mecanismos internacionales de control y seguimiento de la Convención, y a la vez permite fortalecer el conocimiento y la aplicación de sus postulados por parte de personas, grupos de personas y Estados. Aún más específico es el hecho que los gobiernos de la región definieron como tema convocante a la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, "El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe", donde se trató con especial énfasis la contribución de las mujeres a la economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado; y la participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles. Ambos temas fueron abordados tomando como punto de análisis el concepto de discriminación definido en el artículo primero de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el concepto de división sexual del trabajo¹⁵.

El desafío se encuentra precisamente en cómo se construye el puente entre políticas y derechos. En primer lugar, el enfoque de derechos demanda profundas reformas en el marco de las políticas públicas actualmente vigentes, particularmente las económicas y sociales, el eje de acción consiste sobre todo en revisar las políticas inconexas y discriminatorias aplicadas en los últimos 30 años en la región, evaluando si estas son compatibles con el marco de derechos que se espera. Considere al cuidado como un derecho universal con sus correlativas obligaciones

En consecuencia, un primer paso en la estrategia que aquí se defiende no consiste en dotar de más derechos a las mujeres, sino en otorgar al cuidado el carácter de derecho universal con sus correlativas obligaciones. Y para ello, como para cualquier instancia de cambio, es fundamental contar con voluntad política para iniciar el proceso de transformación

Poder y ciudadanía: el primer compromiso

Para hacer operativo el enfoque de derechos humanos, tanto en relación con la esfera del desarrollo y de las políticas económicas y sociales, como con el ámbito del cuidado, todas las políticas e instituciones que tienen por finalidad impulsar estrategias en esa dirección deben basarse explícitamente en las normas y principios establecidos en el derecho internacional de los derechos humanos. Con relación al derecho a ejercer el cuidado en condiciones de calidad y el derecho a ser cuidado, se puede identificar un conjunto de derechos específicos ya reconocidos y que integran esta noción, como el derecho a una alimentación adecuada, el derecho a la salud y a la educación, el derecho a la protección de la seguridad social, entre otros, contemplados tanto en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el Protocolo de San Salvador, como en la propia Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y en la Convención sobre los Derechos del Niño. La estrategia no debe basarse únicamente en el reclamo de nuevos derechos, sino en darle efectividad a los derechos ya acordados. Una acción inicial, que es medular en la perspectiva de derechos, es la de otorgarle poder a quienes no lo han ejercido; en el caso de las mujeres, por ser consideradas sistemáticamente como un "grupo especial", sujeto a regulaciones específicas y focalizadas.

En primer lugar, el enfoque de derechos humanos apunta esencialmente a ese otorgamiento de poder ("empoderamiento") por la vía del reconocimiento y ejercicio de derechos.

En segundo lugar, se trata que además de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, se reconozca la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas de parte de otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía y co responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar (se), debe ser considerado un derecho universal de cada ciudadano y ciudadana, no sujeto a determinación específica.

Esta suerte de "dilema de la exclusión" nunca se previó en el diseño ni en los valores que motivaron las políticas públicas como impulso de acciones dirigidas a estos sectores de la población. Si los sectores vulnerables, personas en condiciones de pobreza, desocupados, indígenas, ancianos y también mujeres, no reclaman ni se empoderan porque desconocen la idea de sujeto portador de derechos, tampoco logran mayor autonomía ni posibilidades de desarrollar sus capacidades. Los programas asistenciales focalizados fueron funcionales para ello, pero además la estructura clientelar, consustancial al desarrollo de los Estados de bienestar de la región, se consolidó como el principal instrumento que atenta contra el desarrollo de la igualdad y la no discriminación. Los actuales programas de transferencias condicionadas de ingresos, que en su gran mayoría no visibilizan el género, producen similares efectos.

Resulta interesante recalcar que recientemente la CEPAL ha señalado que "la titularidad de los derechos debe guiar las políticas públicas. Se trata de orientar el desarrollo conforme al marco normativo de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, plasmado en acuerdos vinculantes, tanto nacionales como internacionales. Esto exige a su vez un contrato o pacto social que debe materializarse políticamente tanto en la legislación como en políticas públicas" (CEPAL, 2006, pág. 14). En el documento se agrega que resulta fundamental contar con organismos del Estado que sean competentes política y técnicamente, "a fin de que los derechos sean más exigibles, es decir, que se garantice la existencia de mecanismos jurídicos y de política pública para que las personas puedan exigir la titularidad de sus derechos" (CEPAL, 2006, pág. 14). Un tremendo desafío, en este sentido, es que el conjunto de quienes toman decisiones y ejecutan las políticas sociales, adviertan la importancia de los sistemas y políticas de acceso a la justicia y a instancias de reclamos de derechos, como componentes esenciales para mejorar la participación social, la transparencia, la fiscalización y, en definitiva, la efectividad de las propias políticas.

E. Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia

En la Convención sobre los Derechos del Niño, se precisó la necesidad de convertir los derechos 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, como personas titulares de sus propios derechos y responsabilidades, apropiados para su edad y su etapa de desarrollo, como miembro de una familia y una comunidad.

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

Esta Convención fue ratificada por Chile en el año 1990 y 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, niñas y adolescentes, sin distinción de género, raza, o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica, 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 el ingreso a la VAIS de una mujer con sus hijos/hijas, debe ser de especial cuidado, ya que se debe considerar conjuntamente el beneficio que aporta al desarrollo de la madre y en especial al niño/niña, reflexionando en como su ingreso a la vivienda repercute en el bienestar del niño/niña.*
- **Supervivencia y Desarrollo:** la convención de los derechos del niño/a establece que si bien especialmente los más jóvenes, son vulnerables y requieren protección, todas y todos 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, el niño y adolescente, 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, niña y adolescente 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, niñas y adolescentes, tienen el derecho a formar su propio juicio, de expresar libremente su opinión, a asociarse y celebrar reuniones pacíficas. Ellos y ellas tienen una visión de mundo y una perspectiva de futuro que debe ser escuchada, 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 y adolescentes, 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 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.

F. Calidad y adaptabilidad como principios en el diseño del programa VAIS

- **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, salas cuna, jardín infantil, escuela, centros comunitarios, grupos de autoayuda, en un entorno normalizado.
- **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 municipales¹) 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.

¹ Decreto N° 4740, agosto 1947. Reglamento sobre Normas Sanitarias Mínimas Municipales, artículo 26, numerales 10, 11 y 12

I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)

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, con el propósito de responder a las distintas necesidades que requieran para el desarrollo de su trayectoria de autonomía e inserción, y lograr conseguir los propósitos, en su proceso de integración social.

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 internalización 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.

AREAS DE INTERVENCIÓN

El programa, junto con ser un espacio seguro donde residir temporalmente, conlleva el acompañamiento y la asesoría de un equipo técnico en áreas específicas a explorar. Este trabajo, se conoce como "*trayectoria o itinerarios de las personas*", el cual debe elaborarse en conjunto con el o la participante y orientado por miembros del equipo VAIS desde una mirada técnica. Las áreas que el programa propone abordar son:

- Área de gestión y organización personal
- Área de Habitabilidad
- Área de convivencia y relaciones interpersonales
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud y autocuidados
- Área ocupacional - laboral
- Área de ocio y tiempo libre

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 en sintonía 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 de tiempo que podría requerir una persona estará 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 en ir evaluando los avances de su itinerario o plan de vida autónomo e inserción social cada 3 meses, estableciendo los logros y los desafíos que se presenten en las metas por alcanzar, realizando una proyección de su estadía.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DEL PROGRAMA VAIS

El programa está orientado a 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 y concretar su proyecto de vida a mediano y largo plazo 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 con disposición de sostener dicho proceso de cambio. Con estabilización del patrón de consumo (abstinentes o sin consumo problemático), en relación a los factores asociados con consumo **no problemático**, que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento.
- 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, ya sea en el mismo centro de tratamiento o en el centro de salud mental que corresponda.
- Encontrarse en condición y disposición 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.

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 y un máximo de 12 personas residiendo en la vivienda, para asegurar un verdadero sentido de casa, evitar la institucionalización de la experiencia y permitir así un mejor uso del dispositivo.

II. SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR

2.1. 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.

2.2. 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.

2.3. 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 deben proveer a través del convenio.

2.4. 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.

2.5. 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 medidas de seguridad y protección necesarias. Sin embargo, cada una de las viviendas debe tener extintores, vías de evacuación delimitadas y debidamente señaladas.

2.6 Mantenimiento de la Vivienda.

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

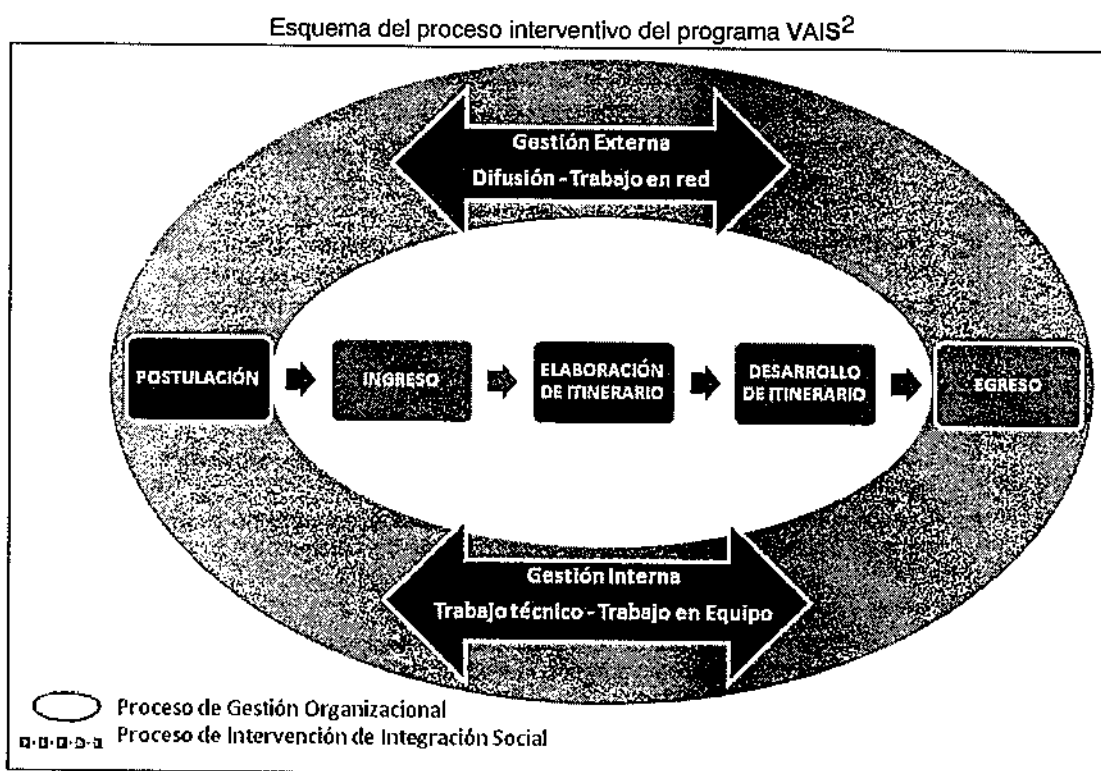
III. APOORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

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 líquidos para la mantención de la vivienda, en los aspectos adicionales a los de responsabilidad del programa.

METODOLOGIA DE INTERVENCION: ETAPAS DEL PROCESO PROCESO METODOLÓGICO DEL PROGRAMA

El proceso metodológico para la implementación y desarrollo del programa, contempla *un ámbito interventivo* que incluye desde la postulación, el ingreso,; la elaboración y desarrollo de itinerario y; al egreso o salida del programa; el cual se refiere de forma específica a las acciones e intervenciones que el equipo técnico realiza directamente con las personas participantes del programa. A este, se suma *un ámbito* transversal al desarrollo global del programa, relativo a la *gestión organizacional*, interna y externa del equipo. La gestión interna, permite alimentar el proceso de intervención en cada una de sus etapas, y la externa, la gestión organizacional, que refiere al trabajo de difusión y gestión de redes, se orienta a las acciones que ejecuta el equipo con el propósito de dar a conocer el programa en la red de recuperación, además de las distintas instancias, organismos y personas que conforman la oferta de servicios e instituciones locales, para que dichos actores reconozcan la importancia de formar parte de los procesos de inclusión social de las personas participantes del programa.

Ambos procesos; el de intervención y el de gestión, conforman la metodología de trabajo para la implementación y desarrollo del dispositivo VAIS, que se grafica en el siguiente esquema:



² Esquema elaborado por María José Ramírez en base a estudio de sistematización del dispositivo VAIS 2015.

1. GESTION ORGANIZACIONAL

El desarrollo del programa requiere de un trabajo de gestión técnica que prepara el terreno y lo cultiva de manera permanente. Este es un trabajo orientado por una parte a la conformación del equipo y al establecimiento de un estilo de trabajo técnico para la intervención, y en segundo término, un trabajo orientado a la difusión del programa, y el trabajo de redes.

1.1 GESTION INTERNA

CONFORMACION DEL EQUIPO

En este ámbito interno, lo primero y esencial es la conformación del equipo, con ello; la definición de roles y funciones, junto con la definición de un modelo y estrategia de trabajo de equipo. Es decir,

La propuesta técnica define que para lograr los objetivos y desarrollar las intervenciones de facilitación, acompañamiento y asesoría en la relación de ayuda y las de gestión, se requiere la conformación de un equipo técnico, donde se establecen y desarrollan las siguientes roles y funciones:

a.- Coordinadora – Coordinador del programa

El rol y función principal es la conducción del equipo, la representación del dispositivo hacia el exterior, tanto para la difusión como en el trabajo en red.

Estas labores de difusión o representaciones en redes, no recaen de forma exclusiva en esta persona del equipo, sino que se comparte con el resto del equipo.

En todos los casos, quien ejerce la función de la coordinación del programa, tiene conocimiento de los casos y disponibilidad para ellos, refuerza los procesos. La intervención directa, no es de su principal responsabilidad, sin embargo, se espera que, en instancias de análisis de casos, su opinión, sea relevante.

Las funciones principales de este cargo, serán:

- Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo. Coordinación técnica del equipo, monitoreo de procesos de asesoría y acompañamiento a participantes.
- Realizar Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales de servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales vinculados
- Coordinación del trabajo del equipo técnico para el adecuado desarrollo de las acciones de planificación, ejecución y evaluación de intervención en el trabajo con las personas y el desarrollo del programa.
- Coordinación y gestión de redes de apoyo a la integración social de las personas participantes del programa Responsable del registro en los distintos formatos, tales como EXCEL de atención, Fichas individuales, sistema de registro EXCEL, e Informes Técnicos del desarrollo del programa.

Perfil del cargo: se sugiere que en este cargo se desempeñen Asistente Social u otro profesional con experiencia en gestión de equipos y trabajo de redes comunitarias en integración social

b.- Facilitadora – Facilitador del Itinerario

Tiene como principal función, acompañar, asesorar y facilitar los procesos en el contexto de cada itinerario de las personas participantes del programa; y en su conjunto, la facilitación de las dinámicas de convivencia en el dispositivo.

Dentro de las distintas acciones que realiza:

- Velar por el funcionamiento de la infraestructura del dispositivo.
- Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo
- Participación en la elaboración y apoyo a las personas en el desarrollo de los Itinerarios
- Participación en la realización de actividades grupales de acuerdo a la planificación, para apoyar las competencias de integración social de las personas participantes.
- Ser responsable sobre alguna o algunas áreas de integración social definidas en el itinerario.
- Intermediación en situaciones de dificultad en la gestión de conflictos y cotidianidad.
- Realizar gestiones de red en conjunto con la Coordinación.
- Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía.
- Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso

- Participación en la reflexión que insumirá la redacción de los informes de avance

Perfil del Cargo: Se sugiere que en este cargo se desempeñen Técnico - Técnica o similar, con experiencia en trabajo de ayuda y asesoría con personas en exclusión y vulnerabilidad social, y en gestión de programas de residencias de apoyo a la integración social.

Para el caso del programa destinado a mujeres, se requiere experiencia y competencias en el trabajo con infancia en protección de derechos.

c.- Asesor – Asesora en Competencias de Integración social

La principal función atribuida a este cargo es la elaboración de itinerarios y abordaje de propuestas metodológicas para mejorar las habilidades y competencias de las personas, para desarrollar su vida, su proyecto de vida autónoma.

- Diseño y Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales y comunitarias) de las personas participantes.
- En el marco del propósito del programa respecto de la participación de hijas e hijos de participantes, tendrá la función de diseñar las actividades que vayan en la dirección de contribuir a la protección, desarrollo y participación de las niñas y niños, durante su estadía en el programa, en el marco de la promoción y protección de derechos. Esto significa que se deben diseñar actividades de trabajo directo con niños y niñas, reforzando aspectos importantes para su desarrollo, y autonomía progresiva, así como también acompañar y apoyar a sus madres, en el desarrollo de vínculos y estilos de crianza saludables, de acuerdo al contexto social y familiar, respectivos.
- Integrar el trabajo de equipo en instancias de Postulación, Elaboración y Desarrollo de itinerarios del Plan de Acción de participantes.

Perfil del Cargo: Terapeuta Ocupacional o profesional afín, de las ciencias sociales o de la salud, con experiencia en trabajo con personas (infancia y adultez) en exclusión social en proceso de apoyo a la integración social.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE EQUIPO

La evidencia indica, que para que un programa de intervención con personas, logre sus objetivos, debe contar con un equipo interdisciplinario, con experiencia en la temática a desarrollar, y con un sistema de trabajo en equipo, con un o una profesional que lo lidere, de tal manera de lograr cohesión para que se construya un clima de trabajo favorable a la reflexión de la práctica y el estudio de los conceptos teóricos necesarios de actualizar, y con ello dirigirse a la mejora continua de la calidad de las intervenciones.

Junto a lo anterior, un adecuado trabajo de equipo, es una herramienta estratégica de prevención del Burn-out, especialmente en equipos como los de este programa que trabajan tan estrechamente con personas que presentan en su vida situaciones complejas de vulnerabilidad o vulneración de derechos. Esto desafía en los equipos muchas habilidades para el abordaje de dichas situaciones de vida, en cuanto a conocimientos específicos, en cuanto a estrategias de intervención y en cuanto a la necesidad de mantener una emocionalidad que favorezca los procesos de autonomía v/s dependencia.

Actividades del equipo:

- La actividad principal e indispensable a nivel de equipo, corresponde a la reunión técnica, para analizar los casos, en la etapa de postulación, desarrollo del itinerario, egresos, u otras que sean necesarias.
- Además, se realizarán reuniones de equipo orientadas a aspectos globales y administrativos del funcionamiento del programa, que es factible que las realice quien ejerce la coordinación del Programa con otra u otras personas integrantes del equipo, según se requiera.
- Igualmente, el trabajo de equipo, debe incluir, la realización de una evaluación del desarrollo del programa. Esta evaluación, permite que cada integrante del equipo participe de una instancia reflexiva que incorpore un análisis de su práctica de intervención y cómo ésta impacta en el desarrollo de los procesos de cada persona, y en su propio rol.

Esto permite, ir sistematizando el trabajo, en aquellos aspectos que favorecen el desarrollo de los procesos de las personas, como también los aspectos relativos al trabajo de equipo. A su vez, hacer una evaluación en profundidad, otorga elementos diagnósticos y argumentos para reorganizar, proponer cambios y nuevas estrategias de intervención.

Lo anteriormente señalado, es una herramienta de gestión para quien realiza la función de Coordinación del Programa, al momento de plantear y solicitar a las directivas y autoridades de la entidad ejecutora, las mejoras y los recursos necesarios, para avanzar técnicamente.

El equipo en su conjunto, estructurará el trabajo de facilitación y asesoría con las personas. Una clara distribución de funciones y responsabilidades, favorece el trabajo entre quienes integran el propio equipo, lo que a su vez impacta favorablemente en el desarrollo de la intervención directa con las personas.

1.2 GESTION EXTERNA

A. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

Para dar a conocer el Dispositivo en las distintas instancias de la red regional, se requiere diseñar y desarrollar diferentes estrategias y metodologías para lograr dicho propósito.

Cuando *se está instalando un programa*, es importante que la inducción al equipo, sea una acción que se realice en conjunto por el equipo de Integración Social de SENDA regional.

Para que el equipo del programa pueda realizar una presentación en profundidad y con detalle acerca de las características del programa, es necesario que previamente conozca y maneje las Orientaciones Técnicas del Dispositivo y las internalice. Esto se debe realizar con la asesoría de la o el profesional de Integración Social de SENDA regional, para ir despejando dudas y estableciendo estrategias de difusión conjunta, en algunos casos.

El objetivo de la difusión es dar a conocer el programa, es decir; el objetivo, a quienes está dirigido, en qué consiste, qué se espera que ocurra durante la participación de la persona en él.

Cabe señalar que la difusión no está orientada solo para cubrir cobertura, sino que es una acción indispensable de realizar con cierta regularidad, en los diferentes niveles de la red, considerando las características dinámicas de sus componentes y la alta rotación de integrantes de los equipos de tratamiento, como una manera de reconocerla como un dispositivo más (específico y complementario) a la red de recuperación. Por tanto, sólo con entregarías de difusión permanentes y diferenciadas, se podrá instalar la idea y sentido del programa VAIS.

Es muy relevante que el equipo defina diferentes metodologías de difusión, dependiendo a quienes va dirigida:

a.- Autoridades, Red Regional y Local en General

- Autoridades locales como Seremis, Direcciones de Salud, Entidades, entre otras
- Encargadas y Encargados de REDES de Salud Mental de Servicios de Salud y Direcciones de Centros de Salud de APS, COSAM y similares.

Para estas instancias, el foco debe estar especialmente en el propósito, y población destinataria. Tal vez, recalcar también aquello que "no es", para dejar bien en claro por ejemplo que no corresponde a una "casa de acogida", o que NO ES la "continuidad del tratamiento"; tampoco es "una casa de reposo", o una solución habitacional, por ejemplo.

Es conveniente destacar que no tiene costo, y se deben detallar los servicios de hotelería, alimentación y arriendo que están cubiertos. Al igual que dejar en claro, que una vez que las personas se encuentren trabajando, contribuirán con un 10% de su sueldo líquido en gastos especiales que vayan en beneficio del programa y el conjunto de las personas que participan de él.

b.- A equipos de Tratamiento

Ya más próximo a las personas, potenciales demandantes del dispositivo; por lo que requerirá un mayor detalle de los aspectos técnicos. Este grupo está compuesto por:

- Equipos técnicos de intervención de Programas de Tratamiento de la red.

En esta presentación, además de la información anterior, es imprescindible *dar detalles para lo que fue diseñado el programa*: una instancia en que las personas puedan ejercitar habilidades y estrategias que le ayuden a poner en práctica su proyecto en un futuro cercano. Luego de haber concluido un proceso de tratamiento con alta terapéutica. Es decir, no hay consumo problemático, está estabilizado el cuadro comorbido, en caso de existir, tiene clara noción de la necesidad de la continuidad de controlar cuidados en salud, y está mirando la proyección de su vida, y su entorno.

Es necesario, que en esta presentación el equipo se detenga y profundice acerca de la metodología de *postulación al programa*: debe entregar claros argumentos de por qué se plantea, y la importancia de ejercer protagonismo en esta etapa de postulación, concientizando el rol de la persona y delimitando el rol que juega el equipo de tratamiento, que es de facilitar y ayudarlo a definir su pertinencia, entendiendo el propósito del programa.

Para esto se recomienda, que junto con apoyarse de una presentación en POWER POINT, *se abra un espacio de conversación con quienes participan de la reunión*, permitiendo que se realicen consultas, aclaración de dudas, poner ejemplos de casos y situaciones que faciliten el entendimiento del Dispositivo.

Es fundamental y prioritario que se logre transmitir en qué consiste la intervención, qué es lo que "no se realiza" y las razones por las cuales no se realiza intervención terapéutica, sino intervenciones de facilitación, asesoría y acompañamiento para que las personas logren su objetivo trazado en un proyecto de vida auto sustentable.

Explicitar en esta oportunidad a los equipos, que para el éxito de la participación de las personas en la VAIS, se requiere que el equipo de tratamiento complete una *Ficha de Postulación* con datos básicos de identificación, información de las condiciones de egreso de tratamiento que incluye el diagnóstico de las necesidades de integración social, junto al detalle de lo realizado y avanzado en su itinerario de integración social durante el proceso terapéutico.

c.- Personas en tratamiento

Personas que actualmente se encuentran en procesos terapéuticos, en las distintas modalidades de programas de la red de tratamiento regional.

El objetivo de la difusión es siempre el dar a conocer el Programa VAIS. Lo que varía, es el nivel de profundización y el estilo comunicacional para la transmisión de los contenidos. Nuevamente, se espera que la exposición sea breve y que se privilegiara la conversación con las personas para aclarar dudas y precisar el objetivo.

Es importante confirmar que las personas estén comprendiendo de qué se trata el programa, y, por qué se señala la importancia de su protagonismo en la decisión de postular.

En este caso es igualmente necesario manifestar lo QUE NO ES, para que no se confundan, con una solución habitacional, una pensión, o residencial (especialmente en el caso de hombres), o como casa de acogida.

Cabe señalar que la difusión no está orientada solo para cubrir cobertura, sino que la difusión es una acción indispensable de realizar con cierta regularidad, en los diferentes niveles de la red, considerando las características dinámicas de sus componentes y la alta rotación de profesionales y técnicas de los equipos de tratamiento.

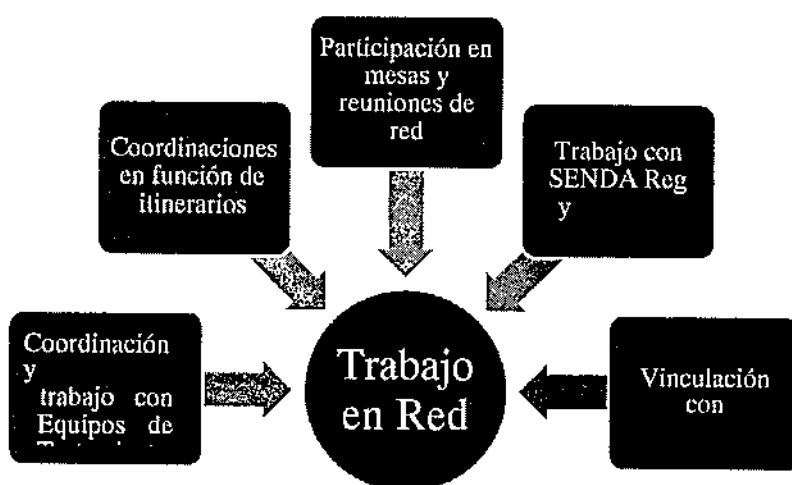
2. TRABAJO EN RED

El concepto de trabajo en red, en el contexto de este programa, *va mucho más allá que solo la coordinación entre diferentes nodos o instancias que la integran*. Desde un punto de vista constructivista, nos referimos a la colaboración como estrategia de mejora o apoyo a la inclusión social de las personas; donde quienes integran esta red, trabajan de manera conjunta con un propósito compartido, por un tiempo determinado.

Una red puede ejercer una mayor influencia sobre su entorno político y social, que las personas por si solas. El valor está en la capacidad de aprovechar los recursos del contexto que otros actores poseen, e incrementar el flujo de información en esa red.

Otra teoría que se refiere acerca de la importancia del trabajo en red, se centra en el valor del trabajo en red y la colaboración para *crear capital social*. El capital social contiene tres elementos principales: (1) recursos arraigados en un contexto social; (2) a los que se accede o que son movilizados; (3) en una acción intencionada (Lin, 1999, p. 30).

Diagrama de organización y funciones del trabajo en red³



La conducción de este trabajo, es de responsabilidad principalmente, de quien coordina el programa, sin ser de su exclusividad. Se inicia con las acciones de difusión, y luego se van profundizando y focalizando de acuerdo a necesidades específicas de la población participante del programa.

Las acciones que se establecen con algunos organismos, pueden ser en conjunto con el equipo o profesional de Integración del SENDA regional, y otras que requieren un trabajo de mayor profundidad y regularidad, las realizara directamente la persona encargada de la Coordinación del programa y en otras oportunidades otro u otra integrante del equipo VAIS.

³ Autoría María José Ramírez en el marco de asesoría externa a programa VAIS 2015

Si bien en este trabajo, quien coordina establece los contactos y gestiones a nivel de autoridades de los distintos organismos públicos y privados, como organizaciones sociales y personas del territorio con el objeto de abrir la puertas, sensibilizar para disminuir y eliminar las barreras de acceso que existen para personas en procesos de recuperación, en su rol; se espera, en el marco de una red operativa y de apoyo real a la inclusión social, que el equipo se integre y forme parte constitutiva de esta red en la comuna y en la región. Para ello se recomienda que se realicen reuniones de trabajo con los organismos e instituciones participantes, donde exista un real intercambio de información y conocimiento entre los distintos nodos de la red. Esta es una estrategia potente para que se crean confianzas entre los distintos equipos y se integran los diferentes componentes de la red (equipos de tratamiento, equipos de salud primaria, equipos de la red de la Infancia, de la política de Género, entre otros.)

PROCESO INTERVENTIVO

Se considerará como tal, las acciones e intervenciones que el equipo técnico realiza, en las diferentes etapas que componen el programa; incluye la postulación, el ingreso, la elaboración del itinerario de plan de vida autónomo, el desarrollo del mismo, hasta el egreso del programa.

1. POSTULACIÓN A LA VAIS

Las personas interesadas deben iniciar su postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. En este proceso, *la persona plantea los motivos de su postulación y sus expectativas* al equipo de tratamiento, con quien la discuten y acuerdan la pertinencia, en relación a su proyecto de vida hacia el término de su proceso terapéutico. con el propósito de ayudar a que la persona clarifique si sus expectativas están acordes con el objetivo del Programa VAIS

Esta postulación consiste en la entrega de su opinión y expectativa del programa con relación a su proceso de recuperación, a través de un formulario (anexo N°1), en conjunto con el equipo de Tratamiento, El equipo de tratamiento avala esta postulación, completando la información solicitada en el Formulario de Postulación, y la envía al equipo técnico de la VAIS.

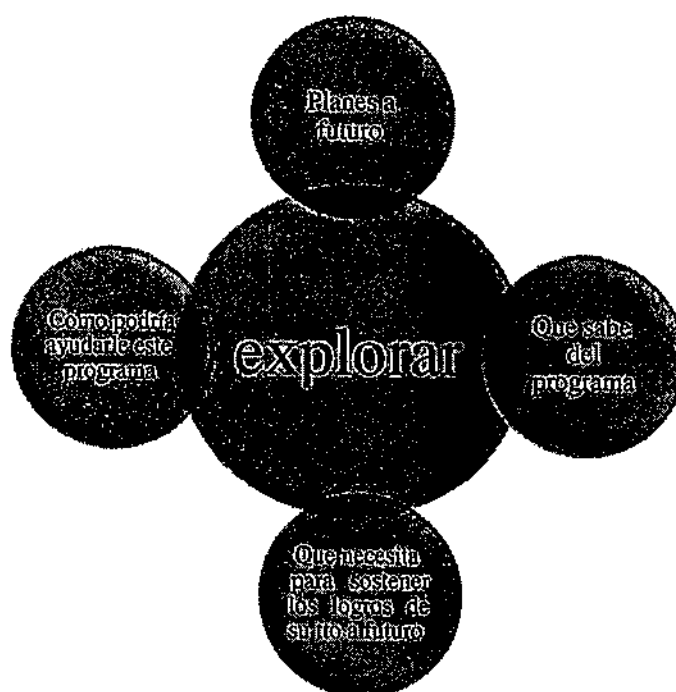
a.- Ficha de Postulación

Este documento tiene el propósito de dar a conocer al equipo VAIS, los antecedentes de identificación de la persona y los antecedentes generales de salud y conclusiones del egreso del tratamiento, en primera instancia, para luego dar a conocer el interés y motivación de la persona por este programa, junto con detallar las acciones orientadas al apoyo a la integración social de la persona, realizadas durante el tratamiento.

Los contenidos específicos de la *Ficha de Postulación*, son los siguientes:

- ✓ Identificación: nombre, edad, n° hijas/hijos que postula en su compañía; o si se encuentra en periodo de embarazo (en el caso específico); nivel educacional, estado civil, condición laboral, condición de habitabilidad.
- ✓ Antecedentes relativos al proceso terapéutico: nombre del centro, modalidad de tratamiento, Dg de Comorbilidad en caso de existir, tratamiento indicado (farmacológico u otro), fecha de 1° sesión de seguimiento post egreso, fecha de control de especialidad en centro de salud por comorbilidad, cuando corresponda.
- ✓ Razones que motivan a la persona a postular: es relevante *transcribir de manera textual los motivos* que plantea la persona por los que postula a la VAIS y sus expectativas respecto del programa.
- ✓ Resultados del Diagnóstico de Necesidades de Integración Social al egreso: se registran el Dg Global y los diagnósticos de NIS por cada capital de recuperación (humano, físico y cultural).
- ✓ Opinión del Equipo: en este punto se requiere que se haga una síntesis de los aspectos abordados y las acciones realizadas relativas al apoyo a la Integración Social, durante el plan de tratamiento personalizado del proceso terapéutico. Cuáles fueron las necesidades y objetivos abordados, cuales quedan pendientes o como desafíos, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.
- ✓ Recomendaciones en relación al proceso terapéutico, que es necesario conozca el equipo de la VAIS, para el trabajo en integración social.

b.- Entrevista de postulación



Si la información de la Ficha de Postulación, está conforme, se informa directamente a la persona de una hora para entrevista (idealmente a su teléfono personal) y al equipo del centro de tratamiento de donde procede, con un plazo máximo de una semana de haber recepcionado la Ficha de Postulación.

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.

Posteriormente se informa de una hora para entrevista a la persona y al equipo del centro de tratamiento de donde procede. Esta es una instancia de entrevista en la que participa la persona postulante y el equipo de la VAIS, a la cual se entiende vendrá de forma autónoma y sin compañía de integrantes del equipo de tratamiento.

Concurrencia a la entrevista: 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, en la entrevista es relevante que se exploren profundizando en las razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación, invitando a que amplíe lo registrado en la Ficha de Postulación, junto con evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión señalados en el documento de Orientaciones Técnicas.

Esta entrevista, como toda en este ámbito de una relación de ayuda, tiene momentos de progresión en el establecimiento de un clima de confianza para establecer el diálogo necesario con las personas.

Es importante, que, en *esta entrevista exploratoria* (y de motivación), 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.

Si es necesario, el equipo de la VAIS podrá 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 cumple con las condiciones de ingreso, *como estar aún en proceso terapéutico y sin estabilización de comorbilidad y del patrón de consumo, lo que no le ha permitido proyectarse a mediano y largo plazo*, el equipo técnico devolverá esta impresión a la persona y 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.

Postulación con hijas – hijos:

Sera necesario en la entrevista de postulación, cuando se trata de una mujer, precisar si lo hace en compañía de hijas o hijos. Si fuera así, se requiere conocer alguna información específica de hijas - hijos, las razones por las cuales postula con él o ella; para que el equipo, dependiendo de la edad de N y N (de 2 años hasta los 8 años), a su vez informe acerca de las características del programa en relación a la estadía con su familia.

2. INGRESO AL PROGRAMA

Presentación infraestructur	Entrevist	entrevista	registro
<ul style="list-style-type: none"> •Se indica habitación •Recorrido para conocer la casa •Entrega 	<ul style="list-style-type: none"> •Descripción del programa •Descripción de la metodología de trabajo. •Presentación del equipo •La persona firma el consentimiento informado. 	<ul style="list-style-type: none"> •Se profundiza en los aspectos relativo a su trayectoria previa •Se profundiza en el conocimiento de la persona. •SE fija 1º sesion para elaboracion Plan de Accion 	<ul style="list-style-type: none"> •Ficha personal

Una vez que la persona y el equipo acuerdan la pertinencia de ingresar al programa (incluyendo a hijas /hijos en el caso de las mujeres) se deben realizar acciones específicas en al menos dos niveles:

a.- **Acceso e inEntidad a la vivienda:** Se caracteriza por actividades realizadas en torno a la llegada de la persona a la vivienda, que incluyen desde acciones de presentación, en un contexto más informal, como al mismo tiempo, el espacio para dar a conocer su habitación, y las otras dependencias del dispositivo; con el objeto que la persona (y su familia, cuando corresponda), se sientan cómodas en el espacio físico. También en estas actividades se encuentra la entrega de insumos textiles (toallas, ropa de cama) y útiles de aseo, de no contar con ellos.

Recepción y acogida de participantes del programa: Es probable que el grupo de participantes de la VAIS organicen una actividad de convivencia para dar la bienvenida, pudiéndose tratar de un "almuerzo" o "una onces especial". Se puede intencionar, además, la presencia del equipo técnico, con el fin de conocerse y motivar la participación en el programa.

En esta instancia, también es posible reforzar las normas de convivencia, o fijar fecha para reunión extraordinaria de convivencia donde se abordaran las normas y sistemas de turnos para llevar la casa, o asignar de inmediato responsabilidades en el sistema de turnos rotativos de la mantención de la casa.

Ficha de Ingreso: una vez que la persona se encuentra instalada, es necesario que el equipo cree (dé inicio) una *Ficha Personal*, en la que se consigna los datos de identificación, datos de salud, red apoyo familiar, escolaridad, experiencia laboral, seguimiento en centro de tratamiento, y controles de salud, en centro correspondiente si presenta un problema de salud asociado y en tratamiento.

En el caso que la persona esté en controles de especialidad por un problema de salud, se requiere consignar el tipo de problema de salud, el tratamiento indicado, el nombre de los establecimientos de salud y las fechas inmediatas donde se realizara los controles con equipo de salud.

b.- **Entrevista de Ingreso:** entrevista en la que se profundiza y amplía información para mayor conocimiento de la persona. Se pueden consultar otros datos de identificación que estén pendientes, así como también, profundizar en las expectativas de la persona respecto del programa. Esta es la instancia en que se entrega el detalle del encuadre del programa, el que considera aspectos relativos a la organización de la convivencia con las otras personas dentro de la vivienda, el carácter de las relaciones interpersonales que deben cautelar en una actitud colaborativa, constructiva y responsable de un clima de confianza.

Además, es el espacio formal para dar a conocer los aspectos técnicos, como el tipo y la frecuencia de intervenciones que se desarrollarán en el programa, que están orientadas a apoyar su proceso personal (sesiones de asesoría individual en el desarrollo del itinerario, talleres grupales de competencias de integración social, entre otras).

Se da a conocer el equipo, sus funciones y la distribución horaria que destinarán al Programa (semanal y diario), de manera de que las personas cuenten con esta información oportunamente, especialmente desde el punto de vista del acompañamiento o facilitación del itinerario de su proyecto de vida y la definición de las acciones implicadas en el proceso. El conocimiento por parte de las personas, del tiempo del equipo dedicado al programa, también responde a la consideración de respetar que el espacio en la vivienda debe ser considerado como un hogar lo más normalizado.

Una vez que se ha entregado toda la información anteriormente señalada, se procederá a la lectura y firma del consentimiento informado tanto por parte de la persona recién ingresada como por la coordinadora o coordinador del programa.

Se agendará una hora para dar inicio a la elaboración del itinerario personalizado. **ITINERARIO DE PLAN DE VIDA AUTÓNOMO**

3.1 CONSIDERACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ITINERARIO

Un aspecto relevante a considerar por el equipo es, cómo la persona va experimentando y avanzando es su adaptación progresiva al programa, durante el cual es posible que el tránsito desde un proceso terapéutico estructurado, recién finalizado hacia una metodología que promueve y fortalece, una mayor independencia y autodeterminación en su proyecto de vida, signifique que experimente ciertos grados de incertidumbre e inseguridad, en un comienzo.

Es un período, donde se produce un proceso de ajuste y asimilación del nuevo contexto; un proceso de desvinculación del modelo de tratamiento, el cual da paso a un tiempo de reflexión para comenzar a trazar sus objetivos. En este período, se busca fortalecer la pertenencia, el sentirse parte y acomodarse a estas nuevas condiciones. Se sugiere tener cierta flexibilidad, ya que va a depender de cada persona, no obstante, es importante ir elaborando y/o definiendo un objetivo para comenzar a trabajar y, apoyarle y asesorarle en su nuevo proceso.

En el diseño del itinerario, el equipo planificará en conjunto con la persona, sesiones individuales (1 a 2 semanales, según sea el caso) orientadas a facilitar la reflexión, definir objetivos a mediano y largo plazo, de tal manera que se organicen las acciones, metas y trayectorias que constituirán el Itinerario

Frecuencia

Elaboración: se deben realizar entre **1 a 2 intervenciones** individuales semanales de forma estructurada, para la elaboración del itinerario, el cual se espera **esté finalizado al mes de ingreso** de la persona al dispositivo.

Seguimiento: se espera que una vez elaborada la versión de un plan de acción, este se vaya desarrollando y se establezcan conversaciones entre equipo (profesional a cargo) y la persona participante, a **2 veces en el mes**, para ir espaciando estos encuentros de asesoría, de acuerdo a la necesidad y mayor autonomía de la persona. Este seguimiento incluye las instancias de evaluación de los avances

Se ha visto, que este es un período necesario de introspección y reflexión acompañado por profesionales, donde además se va generando el vínculo de ayuda a la elaboración de su itinerario que aborda las distintas áreas, y se motiva a la persona a su integración a la vivienda, a los espacios comunes, mencionados como la integración a pequeña escala.

Se entenderá por itinerario personalizado, "al proceso interventivo en el que se estructuran una serie de objetivos elaborados entre las personas participantes y el equipo, promovidos desde la reflexión y facilitación de integrantes del equipo, acompañados de estrategias y acciones planificadas en el tiempo, convenidas con la persona, que propendan al desarrollo de la autonomía y a hacer frente a condiciones de exclusión social que restringen las oportunidades y posibilidades de alcanzar una recuperación sostenida en el tiempo".

Cada uno de los itinerarios son construidos teniendo como centro las necesidades de cada participante en particular y deben planificarse de modo que tanto la persona, como el equipo, participen activamente en la consecución de cada objetivo y logro.

En concordancia con lo anterior, se sugiere contemplar los siguientes ejes de trabajo para la construcción de un **plan de acción individual**, una vez que el equipo conozca el nivel de necesidades para la integración social de la persona, y cómo aportar a su satisfacción, desde la relación profesional de asesoría que facilita el trabajo:

- I. Conocer y trabajar con las expectativas de la persona
- II. Favorecer la integración de distintos ámbitos de la vida en la elaboración del plan de

acción.

III. Potenciar competencias de Integración Social

En este proceso de co-construcción del Plan de Acción Personalizado, es de suma importancia incorporar las expectativas de la persona en su proceso, sus capacidades, dificultades y desafíos, tomando en cuenta que existen o pueden existir situaciones críticas que pongan en riesgo sus logros y los posibles apoyos percibidos, en su proceso de integración social.

Por ello, es necesario recordar que los objetivos propuestos por la persona deben estar enmarcados, en la recuperación, lo que involucra por tanto el nivel actual de los recursos y habilidades con que cuenta la persona, como así mismo, las expectativas que tiene respecto a sus propios recursos y habilidades, de modo que resulta fundamental en las intervenciones, el acompañamiento y la asesoría que se realiza con la persona, involucrando sus necesidades, conociendo sus focos prioritarios y con ello otorgándole especial énfasis a sus expectativas durante todo el proceso de exploración y retroalimentación en la construcción de su plan de vida o itinerario.

Así, *las expectativas* serán una *herramienta de trabajo* en la construcción de itinerarios personalizados del Plan de Acción, lo que contribuirá a mejorar la eficacia del proceso de integración social de la persona.

A continuación, se sugieren algunas preguntas guía que puedan ayudar a la persona para construir su propio itinerario:

- ✓ ¿Qué ha pensado hacer, de aquí en adelante, ahora que ya finalizó su proceso de tratamiento?
- ✓ Ahora que hemos hecho este análisis y una exploración mirando hacia adelante, ¿Qué elementos considera más relevantes de trabajar en su itinerario del Plan de acción Individual?
- ✓ ¿Cuáles de estos elementos, resultan más urgentes para usted?, ¿Por qué?
- ✓ ¿Qué objetivos podría fijar?, o bien ¿qué le gustaría conseguir?
- ✓ ¿De qué modo considera que podría hacerlo?
- ✓ ¿Qué pasos debería dar para conseguir lo que usted espera?, ¿qué acciones son necesarias de desarrollar?
- ✓ ¿Cómo podríamos apoyarle en esta tarea?, ¿quién más podría ayudarle?

Se espera que preguntas como estas, realizadas en un clima de confianza y empatía, le permitan a la persona reflexionar y ampliar su visión acerca de lo que puede proponerse en su vida a mediano y largo plazo. Las respuestas a estas preguntas contribuirán al diseño de un itinerario personalizado que responda a sus expectativas, facilitando de este modo incrementar su motivación hacia el trabajo, pero también su responsabilidad hacia un itinerario que considera propio y consonante con sus necesidades percibidas.

Para lograr lo anterior, se vuelve fundamental no sólo el trabajo con las expectativas de las personas, sino también el contraste de las mismas con la realidad, de modo de minimizar posibles frustraciones y acrecentar la sensación de control de las personas respecto a sus vidas. En el caso de quienes han permanecido en condiciones de exclusión social por largo tiempo, o que poseen expectativas limitadas respecto de las oportunidades que pudiera otorgar el contexto, será necesario darles a conocer las posibilidades que existen en su región o comunidad local, permitiendo así ampliar la mirada que la persona tiene respecto de la red de oportunidades que están disponibles para ser utilizadas por la persona.

Ejemplo: es posible que la motivación fundamental de una o un participante, sea recuperar el cuidado personal de sus hijos-hijas a través del programa. En este sentido, es importante señalar que es probable que la decisión final trasciende la competencia tanto de la propia persona, como la del equipo técnico; sin embargo, sí es posible reformular dicha expectativa, en torno a generar un proyecto de vida sustentable, en que será importante su estado bienestar compatible con el cuidado de ese hijo-hija, de modo que su situación pueda ser reevaluada por el Tribunal de Familia en un futuro.

En este sentido, el ajuste de expectativas constituye una labor central de los equipos en torno a la consecución de objetivos factibles, producto de los cuales las personas puedan tener experiencias exitosas que incrementen su sensación de competencia personal y, con ello, su motivación al cambio.

Asimismo, en el caso de que algunas personas manifiesten muy pocas expectativas respecto a lo que pueden lograr en sus vidas en lo inmediato o, a más largo plazo, para sostener los cambios y lograr la inclusión social, es importante que los equipos contribuyan a ampliar sus expectativas en el ámbito de lo posible. Ello se logra brindando un abanico de posibilidades, y mostrando alternativas de acciones intermedias que le permitan tener experiencias exitosas.

Ejemplo: si una persona no tiene expectativas de encontrar empleo, en vez de proponerse como meta la consecución de un trabajo, es factible proponer la realización de alguno de los pasos (aproximaciones sucesivas) que incrementan las probabilidades de conseguir empleo, mejoran su empleabilidad, tales como, marcar en el diario las ofertas laborales que podrían interesarle, hacer su

propio currículum vitae, entregar a un número determinado de lugares de trabajo su currículum, llamar a algún número específico de ofertas de trabajo, entre otras. De modo que el usuario seleccione una o más de las posibilidades barajadas, con el fin de favorecer su sentido de competencia, y así ir ampliando sus expectativas en tomo a la consecución de una meta. Lo anterior en coordinación y complementariedad del equipo del Programa de OSL.

Otra de las razones que argumentan y respaldan la importancia de trabajar con las expectativas de las personas, es que éstas afectan los *procesos claves para la recuperación*. Por ejemplo, la autoestima disminuye producto de una serie de sentimientos negativos sobre la capacidad personal. Más aún, cuanto más bajas son las expectativas con respecto a sus capacidades de obtener logros, más vulnerable está la persona a situaciones complejas, que es probable viva en su cotidiano, en lo relacional, laboral, gestiones y trámites, entre otros, pudiendo gatillar variables internas, que le lleven a tomar decisiones erradas que le expongan a situaciones de riesgo aumentando así probabilidades de un escenario de recaída.

En la misma línea, el incentivar y generar expectativas positivas y objetivos futuros, percibidos por la persona como alcanzables, repercute favorablemente en variables como la perseverancia, el logro, la salud física y el bienestar (Peterson y Bossio, 1991; Scheier y Carver, 1993, en Vera, 2006).

Es importante, realizar constantemente un trabajo de ajuste de las expectativas de las personas con la realidad, de modo de evitar frustraciones que podrían entorpecer el proceso de integración social y catalizar recaídas. Así, el fijar metas a corto plazo y alcanzables es la clave para generar sentimientos de auto-eficacia y control que posibiliten la sostenibilidad de los cambios a largo plazo y la probabilidad de mejoras en su calidad de vida.

Para fortalecer los sentimientos y experiencias de logro y optimismo de las personas, el trabajo de facilitación y asesoría a realizar con cada persona debe orientarse, teniendo como eje articulador, las fortalezas de las personas y sus propias expectativas respecto a su proyecto de vida, relevando como objetivo el desarrollo de grados crecientes de autonomía personal.

Lo anterior significa que no es posible el diseño de un itinerario estándar. Si bien dos personas pueden compartir el mismo perfil e incluso una descripción de dimensiones similares, cada una de ellas es dueña-dueño de una historia distintiva, pertenece a un contexto familiar y comunitario específico, tiene expectativas y motivaciones particulares y, por tanto, requiere de un diseño de intervención lo suficientemente plástico para adecuarse a sus necesidades únicas.

3.2 ELABORACIÓN DEL ITINERARIO PERSONALIZADO DEL PLAN DE VIDA AUTÓNOMO

Como ya se ha señalado, la elaboración del itinerario coincide con el periodo en que la persona se está de adaptando a este dispositivo, lo que implica que en su transcurso, el equipo debe estar atento a otorgar los espacios necesarios a las personas para que realicen preguntas, y comentarios respecto del funcionamiento cotidiano del programa, realizar presentaciones a otros integrantes del equipo o participantes de la VAIS, junto con la asesoría en la construcción de su plan de vida autónomo.

En esta construcción, el rol de cada integrante del equipo, es promover la reflexión para orientar la construcción de objetivos, ayudando a la persona a identificar sus necesidades y estados deseados. Como ya fue señalado, este trabajo de asesoría implica, facilitar en la persona en la definición de objetivos realizables, para adecuar las expectativas y objetivos, que pudieran ser poco realistas poco realistas.

Al respecto se sugiere usar la metodología SMART la cual define tres criterios para la elaboración de un itinerario:

- **Pertinencia:** Los objetivos y resultados esperados deben responder a las necesidades, motivaciones, recursos e historia de vida de la persona, las que se reconocen y responden, además, a las proyecciones vitales específicas de cada persona.
- **Flexibilidad:** Se definen y redactan de tal manera que se pueden medir y que, en el transcurso de la intervención se podrán efectuar modificaciones a los objetivos propuestos, si las situaciones particulares y/o prioridades, no se logran y se transforman.
- **Construcción realista:** Esto se refiere a que los objetivos que se han de plantear deben ser factibles de concretar en los plazos disponibles para la intervención.

Plazo estimado de Elaboración del Itinerario: Durante el primer mes (tiempo estimado), el equipo asesora y acompaña a la persona, en la definición de su proyecto de vida a mediano y largo plazo en *una trayectoria de inclusión 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.

Metodología: Este periodo de elaboración contempla la realización de entrevistas, conversaciones o encuentros formales individuales entre el equipo (idealmente una/un integrante, no es excluyente) y la persona, donde se entregue asesoría y apoyo al diseño de un propósito a mediano y largo plazo, para luego definir los objetivos y acciones para lograrlo.

Frecuencia de las Intervenciones para este objetivo: La frecuencia estimada de estas reuniones es de una a dos sesiones semanales, según necesidad. Es una etapa en que la persona se encuentra en tránsito entre un estilo estructurado de intervenciones, de un centro de tratamiento y esta modalidad más flexible e independiente, que fortalece la autonomía, por lo que, será prudente que quien contribuya en este proceso, facilite los espacios y acoja las inquietudes, consultas o preocupaciones de la persona, y le permita disponerse a un trabajo más reflexivo respecto a su futuro.

Este es a su vez un momento en que el equipo puede profundizar en el conocimiento de la persona, y en el establecimiento de una relación de ayuda respetuosa y constructiva, en la que progresivamente se vaya proponiendo a la persona diferentes ámbitos de la vida, que tal vez no han estado visualizados por él o ella, en esta etapa.

Suele ocurrir que las personas, respondiendo a los roles tradicionales de género de su socialización, se sientan impelidas, impulsadas, a retomar rápidamente un trabajo remunerado, con mayor frecuencia en el caso de hombres; o hacerse cargo del cuidado de familiares, en el caso de las mujeres. En estos casos, le corresponde al equipo, abrir una reflexión con la persona, acerca de cómo en ese escenario, ve la sostenibilidad de sus cambios en un proyecto de vida más autónomo que mejore la calidad de su vida, reflexionando acerca de las posibilidades que el dispositivo le entrega: vale decir, *como una instancia en la que puede capitalizar recursos y competencias que le ayudarán a estar en mejor posición en el futuro.*

RESUMIENDO: *En este proceso de diseño y elaboración del itinerario (considerando los objetivos y prioridades señalados por la propia persona), el equipo tiene el rol fundamental de facilitar y mediar, es decir, 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.*

3.3 DESARROLLO DEL ITINERARIO

De acuerdo al propósito del programa, el cual se enmarca en el paradigma de la Política de Integración Social de SENDA, y que entre sus principios orientadores, ésta *poner al centro a las personas; promover el ejercicio de la ciudadanía, y disminuir la exclusión social* de las personas que participan de los programas de SENDA, el desarrollo de las Intervenciones en el contexto de itinerario si bien es facilitado a través del apoyo y asesoría del equipo técnico, éste, será siempre desarrollado, con el protagonismo y de la manera más autónoma posible, por las personas participantes.

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, fundamentalmente orientados al fortalecimiento de habilidades y competencias que favorezcan la inclusión social, las cuales buscan desarrollar capacidad individual a nivel familiar, comunitario y laboral.

El trabajo de acompañamiento y facilitación 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.

Durante el desarrollo del itinerario del Plan de Acción, el equipo debe garantizar que promoverá en su rol de **facilitación y asesoría**, el abordaje de 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).

Consideraciones en las intervenciones del equipo

El conjunto de acciones que realizan los equipos, se enmarcan en los conceptos de *apoyo, facilitación, asesoría, los cuales apuntan al quehacer interventivo del equipo técnico*, el objetivo y labor que éste realiza. Se comprende así, este quehacer interventivo, como el **medio** a través del cual, el equipo técnico realiza distintas acciones.

En relación a lo anterior, es vital que el equipo técnico, se preocupe de establecer las condiciones necesarias y suficientes para promover el despliegue de las personas.

Relación y Vínculo Profesional

El modelo de relación de ayuda centrado en la persona, sacado del ámbito terapéutico en sentido estricto, y puesto al servicio de todo tipo de relación interpersonal de ayuda, constituye un modo de promover al máximo los recursos de la persona, prestando a la vez una importante atención a las condiciones ambientales en que la persona se desenvuelve.

La relación de ayuda comporta un *"caminar juntos"*, la cual denota precisamente, el lado arriesgado y la dimensión de confianza y de reciprocidad en la alianza. En el "caminar conjunto", "acompañante y acompañado escrutan juntos - las señales indicadoras de la buena dirección; comparten las ansias y las esperanzas; descubren los falsos espejismos y los insidiosos reclamos de las sirenas que se presentan con diferentes nombres; gustan los momentos de parada y la conquista de nuevas etapas (Amaz, E. 1988).

Las estrategias del modelo para contribuir a los procesos de recuperación, mediante la relación de ayuda, pretende promover al máximo la participación de la persona que recibe el apoyo. Por eso *entendemos la relación de ayuda como aquella que intenta hacer surgir una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes de la persona y un uso más funcional de éstos*. Se trata de acompañar en la puesta en marcha de los recursos de la persona que ha estado en exclusión; activarlos y conseguir que la persona asuma el protagonismo en la situación, usando al máximo sus propias facultades. Entendemos que la persona, en un contexto de vulnerabilidad, propia de la situación de exclusión, es capaz de movilizar energías y posibilidades insospechadas en su proceso de integración social.

El sistema de facilitación de Carl Rogers⁴ se basa en la disposición, por parte de quien realiza la función o rol de facilitadora – facilitador; de tres actitudes relacionales. Estas actitudes, en tanto, constituyen el fundamento de la intervención y son, por ello, necesarias y suficientes. Son las tres actitudes del enfoque centrado en la

persona: la escucha y la empatía, la consideración positiva incondicional y la autenticidad o congruencia del facilitador.

La empatía

Presupone la habilidad de diferenciar entre el sí misma—sí mismo y la otra persona, así como diferenciar, entre la respuesta afectiva de una misma -uno mismo y la de la otra persona.

El estar en actitud de escucha es incompatible con el estar aconsejando. El facilitador empático sabe permanecer en silencio, con un silencio activo y cálido, y es capaz de manifestar esta presencia silenciosa a través de la disposición de su conciencia que transmite energía y vincula las profundidades del proceso interno de la otra persona otro.

⁴ Rogers, Carl. "El proceso de convertirse en persona". Barcelona 1981. Paidós.

Para ejercer la empatía desde la actitud, es preciso entrenarse a través de las destrezas del saber escuchar activamente. Un facilitador no puede ser empático si no sabe escuchar. Esta escucha activa no tiene nada que ver con el simple oír al otro. Se trata de una escucha total y profunda que abarca la generalidad y la integridad de la otra persona.

Como dice Gendlin: «Solamente existen dos razones para hablar mientras se escucha: para mostrar que atiendes perfectamente, al repetir, lo que la otra persona ha dicho o significado o, para pedir repetición o clarificación». Este silencio ha de ser un silencio vivencial. En realidad, es una presencia cálida manifestada con un lenguaje no-verbal y con inEntidad postural, también con sonidos que muestran comprensión—ajá, hmm...—porque ayuda al otro a captar la disposición empática del facilitador.

Cuando una persona se siente escuchada y comprendida, la transformación que se genera es muy impactante y significativa, surge la iniciativa desde el interior de las personas de manera creativa y emerge un clima de comunicación inmenso que anima la interacción y el encuentro

Consideración positiva incondicional. La validación de la experiencia de la otra persona

La consideración positiva incondicional, la estima o la aceptación, es la actitud de quien facilita en la que se muestra una disposición intencional a validar la experiencia de la otra persona. Consiste en aceptar a la otra persona tal como es, con un respeto absoluto por su persona, sus actitudes y su comportamiento.

Considerar positivamente quiere decir confiar en la capacidad de la otra persona para desarrollarse y crecer, para decidir libremente y hacerse responsable de sus propias decisiones. Tiene que ver con una aceptación sin condiciones del interior del otro.

Se trata de mostrar respeto por las decisiones de la otra persona con independencia de mi acuerdo o desacuerdo. Esta ausencia de juicio valorativo no puede confundirse con la neutralidad.

Si las personas perciben esta presencia afectiva del equipo experimentan, de manera gradual, un clima permisivo que incita al desenmascaramiento de barreras psicológicas y favorece la autoaceptación y la autoestima. Esta aceptación incondicional empieza por uno mismo, por una confianza en las propias capacidades facilitadoras y en el potencial personal inherente que abarca todo el ser del facilitador

Congruencia o autenticidad: permitirse ser uno mismo – una misma

Se trata de que quien facilita deje fluir sus sentimientos en cada instante, se percate de su proceso experiencial y de las emociones que experimenta aquí y ahora que van siendo accesibles a la conciencia y sea capaz de vivir estos sentimientos, de experimentarlos en la relación y de comunicarlos si persisten. Establece así una relación de persona a persona.

La autenticidad es, entonces, una disposición interna a tener apertura a la experiencia, percatarnos y comunicarla. Significa que el nivel de la experiencia, el de la conciencia y el de la comunicación son congruentes, forman una unidad. Soy lo que experimento, me doy cuenta de la experiencia y comunico lo que siento si es persistente en la relación.

Si un facilitador es auténtico, sus manifestaciones verbales y no verbales están en concordancia, expresan una unidad.

3.4 AMBITOS A CONSIDERAR EN LA EL DESARROLLO DEL ITINERARIO

a. Área de gestión y organización personal

Esta es un área transversal en el desarrollo del itinerario, y su objetivo es promover la autonomía, a través del uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente. 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.

En relación al trabajo personalizado en integración social, es necesario que las personas participantes puedan vincular, tanto las experiencias de éxito como de fracaso, con su propia conducta. De este modo, a través de la internalización del locus de control⁵, es posible generar un estilo atribucional interno que permite retomar el control sobre la propia vida, sobre las acciones realizadas y los resultados alcanzados. Junto con esto, es necesario potenciar el desarrollo de explicaciones de tipo estable, de modo que la persona pueda generar predictibilidad, tanto sobre el entorno como respecto a sí misma, lo cual permite anticipar y desplegar una conducta guiada internamente hacia la obtención de metas personales

Teniendo en cuenta dos definiciones sobre autonomía: i) **autonomía como capacidad** se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje que proviene de uno mismo y de la interacción social; y ii) **autonomía como derecho** hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo. (López Fraguas y Cols 2004)

La **autonomía personal** se define como la manera de pensar por sí mismo-misma, *"es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria"*.

⁵ **Locus de control interno:** percepción de la persona de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, es decir, la percepción de que ella o él mismo, controla su vida.

La dependencia hace referencia a la necesidad de atenciones por parte de otras personas para realizar las tareas de la vida cotidiana. El término opuesto a dependencia es independencia.

El objetivo de la promoción de la autonomía, es a largo plazo, y se materializa con el desarrollo de ciertas competencias en ámbitos específicos que sirven de base en la sostenibilidad de ésta, donde el *plan de acción personalizado*, es una herramienta que facilita a que la persona como el equipo técnico, cuenten con un plan de trabajo que oriente la acción.

En este marco, el equipo del Programa promoverá y asesorará a las personas, en el ejercicio de la reflexión e iniciativa; en la 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.

Algunas preguntas orientadoras son:

- ✓ Cómo organiza sus actividades y/o proyectos: establece un objetivo a alcanzar?, prioridades?, define un plan?
- ✓ Cómo utiliza sus recursos y los del entorno: reconoce sus fortalezas y potencialidades?, busca cuáles serán las herramientas necesarias y disponibles?
- ✓ Cómo toma las decisiones: se propone alternativas?, y si hay obstáculos..?

b. Área de Habitabilidad

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades necesarias 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

En el caso que las condiciones disponibles de habitabilidad al momento del egreso de tratamiento, no entreguen las posibilidades de desarrollar procesos de recuperación sostenidos en el tiempo y menos, desarrollar procesos de integración social, este programa es una alternativa plausible.

Es necesario tener presente que junto con el hecho que las personas que experimentan problemas de consumo problemático de sustancias, presentan diferencias con respecto a la población general en relación a la tenencia de la vivienda, 32% de personas usuarias de programas de tratamiento son propietarias o propietarias, /vs, el 63.6% de las personas en población general de acuerdo a la última encuesta CASEN 2015; por otro lado, los problemas de habitabilidad son más amplios que la tenencia o no de una vivienda, como puede ser el hacinamiento, la segregación espacial, y la precarización de los barrios, que en su conjunto, generan condiciones de riesgo. Igualmente, la falta equipamiento comunal y zonas de servicios, se distinguen elementos que pueden afectar los procesos de recuperación.

La habitabilidad, no es dada sino creada, significa que debe cumplir con ciertos estándares con relación a las condiciones de infraestructura e implementación, comodidad ambiental e higiene. En síntesis, para que exista calidad de vida en los espacios, dentro de un desarrollo habitacional, éstos deberán tener principalmente áreas urbanas habitables para el ser humano.

De ahí se puede concluir que sin habitabilidad no hay calidad de vida o, mejor dicho, la habitabilidad constituye una condicionante para el desarrollo de calidad de vida dentro del espacio urbano. La importancia entregada a la temática de la vivienda, responde a su incidencia en la posibilidad de contribuir a mejorar la calidad de vida, favorecer la integración social y reducir las inequidades.

De este modo, se recomienda indagar en el tipo de vivienda, el nivel de posesión de la misma, y las expectativas y planes de cada persona, con el fin de plantear los objetivos a lograr en esta área. No sólo la posesión de la vivienda influye en la calidad de vida de las personas, sino también el espacio físico donde ésta se encuentre, pudiendo favorecer o dificultar aquellos procesos sociales que permiten el desarrollo de la comunidad como entidad.

A partir de lo anterior, se observa una relación entre el espacio físico en el cual resida la persona y su posibilidad de participación social, de modo que existirán lugares que entregarán mayores posibilidades de participación social que otros. La segregación espacial produce una homogeneidad de los barrios caracterizados por personas de un mismo nivel socioeconómico, situación que afecta el acceso a empleo, educación, servicios, equipamientos y oportunidades urbanas.

En concordancia con lo anterior, para un proceso de recuperación sostenido en el tiempo, es fundamental que las personas cuenten con una vivienda que le permita desarrollarse en un espacio digno.

Para ello el equipo del Programa deberá propiciar que este tema se incorpore desde un principio en la elaboración del itinerario de Plan de Acción, para desarrollar acciones específicas en esta materia, en la asesoría a las personas:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura para vivir y desarrollar sus planes a futuro.
- Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha condición y/ o solución habitacional.

b. Área de Convivencia e Interacciones personales:

Convivir es connatural al ser humano. Esto supone una serie de desafíos, en la medida en que cada uno de nosotros o nosotras somos seres únicos y complejos, y que estamos inmersos en un mundo de conversaciones, historias y contextos. Esto hace que el relacionarnos con otras personas no siempre sea una tarea fácil, porque lo hacemos en las condiciones recién descritas.

Pese a esta complejidad, las personas nos complementamos con los demás; la vida social aporta al desarrollo de las personas, y **permite llevar a cabo acciones en conjunto**, es decir, construir.

Para facilitar nuestra relación con los demás, han surgido ciertos acuerdos sociales, ciertas normas consensuadas para vivir en sociedad. Esto nos permite tener un rango de lecturas de la realidad, además de ayudarnos a entender cómo actúa el otro y entregarnos pautas para actuar similares, que nos llevan a relacionarnos de manera más sana y positiva.

A pesar que nos complementamos

Las relaciones sociales son esenciales a la vida humana, el proceso por el cual las personas, en su interacción con otras, desarrollan las maneras de pensar, sentir y actuar, que son esenciales para su participación eficaz en la sociedad (Vander Zanden, 1986). Entendiendo la interacción, como un proceso Bidireccional, donde la persona recibe influencias del medio y a su vez la persona también influye sobre éste.

El objetivo de esta área es afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia entre personas participantes del programa, y con otras donde se desenvuelven y desarrollarán quienes participan de la VAIS. En el contexto de este Programa, se encuentra el espacio para ejercitar los estilos de interacción de respeto por la diversidad social, cultural, la tolerancia y la no discriminación, en el ejercicio de las responsabilidades, de colaboración y de apoyo mutuo.

El equipo debe asesorar y facilitar que las personas participantes fortalezcan o desarrollen el escuchar con respeto, expresarse y dialogar sin ofender, empatizar con las personas, aunar voluntades para encarar un conflicto, llevar a cabo una negociación, generar mecanismos para respetar los acuerdos, desarrollar una convivencia colaborativa que implique la formulación de objetivos encaminados a ciertas metas, son algunas de las competencias que el sector privilegia, para lo cual será necesario que el equipo facilite y promueva, a través de intervenciones, que la persona logre ejercitar y afianzar aspectos tales como:

- 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.
- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir y la tolerancia a la diversidad, entre otras
- 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. Dialogando, buscando acuerdos.
- El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.

Dentro de las estrategias y acciones, que el equipo deberá desarrollar para la facilitación y asesoría a las personas, están:

- 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.
- Planificar y desarrollar intervenciones grupales estructuradas (reuniones de gestión de la convivencia, CIAM, otras) para fortalecer el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de

situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.

- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se promueva y garantice el diálogo.
- 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 de las demás personas participantes del programa.

c. Área de relaciones sociales y familiares

Las relaciones sociales en contextos cotidianos y familiares son un aspecto básico de nuestras vidas, la familia nos viene dada y no la podemos elegir. Para muchos suponen un problema y son fuente de conflictos, para otros, fuente de gran felicidad. En cualquier caso no podemos negar que a todos nos afectan.

Dado que los seres humanos somos esencialmente sociales, desde que nacemos estamos insertos en un entorno social. En la relación con los demás vamos encontrando respuesta a nuestras necesidades más básicas. Dentro de estas necesidades, las referidas al ámbito emocional, afectivo y relacional son fundamentales, ya que necesitamos vincularnos afectiva y socialmente con otros. Es desde estas necesidades que vamos construyendo redes sociales que permiten y se transforman en un elemento central para el desarrollo de las personas:

"Suma de los recursos, reales o virtuales, que se acumulan en una persona o un grupo, en virtud de poseer una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas, en noción de mutuo apoyo"

Sin embargo, estos lazos, estas redes no se construyen desde la nada; se requiere el desarrollo de diversas habilidades sociales para ello. Entre ellas se encuentran la capacidad de escuchar, de comprender a los demás, de ponerse en el lugar del otro y la de aproximarse respetuosa y asertivamente a los demás, habilidades indispensables para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

Las relaciones interpersonales se desarrollan en distintos contextos y niveles. El más directo involucra a la persona con sus familiares, madre, padre, sus hermanos y hermanas, su pareja, sus hijos e hijas. Otros contextos y niveles relacionan a la persona con sistemas sociales más amplios: la escuela, la organización local, el mundo laboral entre otros. Es importante aprender a observar las características y estilos que predominan en este tipo de relaciones, las expectativas que surgen de ellas, la frecuencia con que éstas ocurren.

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

Para el logro de este objetivo, el equipo técnico del programa debe:

- Facilitar y promover que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Disponer y habilitar en la Vivienda, un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Asesorar y entrenar en valorar las emociones y sentimientos de otras personas.
- 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.
- Promover y Fortalecer la autonomía para que las personas organicen actividades, según el interés y acuerdos entre participantes del programa.

Apoyo Social y Participación Comunitaria

En el marco de los capitales de recuperación, el capital social no sólo hace referencias a las relaciones a las cuales poder acceder, sino implica además el compromiso de la persona hacia la comunidad y su disposición a participar de los valores asociados a ésta. Es así que se destaca la necesidad de contar con el apoyo familiar y de la comunidad, como uno de los elementos mayormente asociado con índices de recuperación sostenida. De este modo, se busca potenciar el apoyo de figuras significativas, la participación en organizaciones sociales por parte de las personas participantes y un adecuado uso del tiempo libre y ocio.

Dentro del apoyo social entregado por la comunidad, la espiritualidad es considerado un elemento altamente asociado a la recuperación en personas dependientes de drogas. Está más bien mediado por la pertenencia a un grupo (religioso, de autoayuda, deportivo, entre otros de inertes de cada persona) en los cuales, más que el contenido del mensaje del grupo, es a través de la dinámica de grupo, que se vehiculizan comportamientos individuales en función de una meta esperada colectivamente.

Al respecto, existe amplia evidencia de los beneficios que el apoyo social puede entregar en los procesos de recuperación y en la salud en general. Se puede comprender que la pertenencia a un grupo de referencia es altamente significativa en la autodefinición del sí mismo y favorece el desarrollo de una autoestima positiva. De modo que el impacto favorable de la pertenencia a los grupos que la persona pueda y desee suscribir, sea también un factor protector.

Considerando que la integración social de las personas implica una plena participación tanto en la vida social, económica y política, el equipo debe: favorecer y fortalecer la participación de las personas participantes, en distintas organizaciones sociales.

Para ello, es necesario que el equipo:

- Favorecerá y facilitará que las personas desarrollen actitudes, habilidades y recursos que hagan posible dicha participación, compatibilizando el uso del tiempo libre y ocio de las personas con actividades que sean favorables para los procesos de recuperación.
- Conocer e identificar las redes Sociocomunitaria existentes en su territorio
- Identificar su propia incidencia en esas redes
- Valorar el trabajo colaborativo para su inclusión social

d. Área de salud y autocuidados

Entendiendo el estado de salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”⁶, la salud es comprendida como un recurso que permite a las personas desarrollar una vida individual, social y económica de forma productiva. Se trata de una noción positiva sobre la salud, acentuando tanto los recursos sociales y personales, como las aptitudes físicas.

Desde esta óptica, el Estado de Salud de las personas, se compone de una serie de indicadores que se relacionan mutuamente, y que por, sobre todo, abarcan variables médicas y psicosociales que van influyendo en los procesos de integración social.

Para el desarrollo exitoso de los itinerarios de las personas que participan de este programa, y en el marco de la sostenibilidad de los logros alcanzados en su proceso terapéutico reciente, es importante señalar que el trabajo en cada una de los indicadores de salud involucrados (dg trastorno consumo, comorbilidad física, mental y otros problemas de salud, como el tratamiento correspondiente) es realizado por los equipos de tratamiento en los establecimientos de salud centros de tratamiento desde donde provienen las personas participantes de la VAIS.

⁶ Conceptualización de Salud. OMS

En relación a lo anterior, es función de los equipos de tratamiento, por tanto, intervenir considerando la severidad del caso; ya que será factor de suma importancia para que las personas puedan proyectarse a mediano y largo plazo en sus procesos de integración social. Por ejemplo, la estabilización del trastorno dual es concebida como uno de los requisitos indispensables para realizar intervenciones más específicas en integración social, de modo que una persona con patología dual tratada, tiene mayores recursos para hacer frente a las posibles complicaciones durante el proceso de integración social.

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

Se entiende entonces que el equipo técnico del programa VAIS, favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidado.
- 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).

Las intervenciones que el equipo realice o planifique para lograr los objetivos de esta área, pueden ser desarrolladas en acciones como:

- Educación en salud, en coordinación con profesionales de centros de salud, CESFAM, o similares.
- Coordinación con equipos de tratamiento y/o profesionales de Salud Mental de seguimiento de casos, para educación acerca del efecto esperado, manejo y administración de fármacos indicados.
- Gestiones para facilitar el acceso a Centros de Salud de la Comuna o región, por parte de las personas participantes
- Realización, en el marco de talleres del CIAM, que fortalezcan la iniciativa y el manejo de situaciones críticas.
- Coordinación con Nutricionista para asesorar a participantes acerca de elaboración de minutas de alimentación (para personas adultas y para niñas y niños). Promoviendo una conversación en el grupo de participantes.
- Coordinación con programas de especialidades médicas de centros de salud, que permitan con mayor facilidad el acceso de las personas que lo requieran a consultas, exámenes y seguimiento de tratamientos para problemas de salud emergentes y crónicos, cuando corresponda.
- Coordinación con organismos públicos o privados que aborden la temática medioambiental, para manejo de residuos domiciliarios y otras técnicas y estrategias de reciclado, por ejemplo.

e. Área socio laboral

Durante el desarrollo del itinerario, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de un empleo o, la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona en su proyecto a mediano y largo plazo, con enfoque de género, de tal manera de contribuir a la mejora en la calidad de vida y a potenciar la autonomía.

Para ello el equipo (terapeuta ocupacional, de preferencia) realizará las acciones e intervenciones individuales necesarias, desde el inicio de la elaboración del Plan de Acción, y en su desarrollo en conjunto con la persona, en las que se deberá:

- Estimular la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales: Aspectos favorables, dificultades, expectativas. Con el fin de asesorarle en el ajuste de expectativas, la detección de necesidades, la valoración de lo realizado en su historia de vida, en este ámbito, y acompañarle y facilitar el abordaje de los desafíos que puede significar para la persona.
- Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Sociolaboral, para coordinar un trabajo en el marco del itinerario de cada persona.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona participante de la VAIS, y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

El ámbito sociolaboral, es parte del capital físico de recuperación, el que se ve afectado por la situación financiera de cada persona y su familia. Esta dimensión del capital físico, una vez que la persona cuente con los recursos básicos en esta temática, será posible plantear nuevos objetivos.



Respecto al *ingreso per cápita*, es necesario que la persona, desarrolle las habilidades necesarias que faciliten la capacidad de generar ingresos. La capacidad de generar ingresos está relacionada con el nivel educacional, condición ocupacional, categoría ocupacional y nivel de formación de las personas. De este modo, en la medida que la persona cuente con mayores herramientas para desenvolverse en el mundo del trabajo, mayor será su capacidad de producir ingresos, por lo que se vuelve fundamental generar espacios de educación formal (recuperación de estudios) y/o capacitación laboral, según las necesidades, posibilidades y expectativas de las personas.

Las personas deberán hacer frente a diversas dificultades en el área financiera, una de ellas se relaciona con la importancia de que contribuya económicamente en su hogar. En este punto, es posible que existan diversas presiones desde la familia para que, especialmente los hombres, en este caso, vuelvan a su vida productiva; y probablemente las mujeres al cuidado de la familia.

Además de los ingresos per cápita que reciben las personas, es importante que se analice la *percepción de tensión financiera*, es decir, la percepción de dificultad para poder cubrir las necesidades básicas de subsistencia. En lo que respecta a dicha percepción, cuando las personas perciben que sus ingresos económicos no son suficientes para satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia, esto repercute directamente en sus posibilidades de integración social.

En lo que respecta a la *situación de endeudamiento* en Chile este es un fenómeno complejo y que abarca a un porcentaje considerable de la población, al que las personas que ingresan a la VAIS, seguramente no están ajenas. Situación que se ve reflejada en las personas usuarias de los centros de tratamiento y retratada en un estudio realizado por UDP en el 2012, donde un 71.6% de los usuarios declara tener alguna deuda y de este porcentaje un 54.2% declara estar en DICOM.

A partir de lo anterior, se desprende la importancia de considerar la situación financiera de las personas que participan del programa con el objetivo de orientarles en posibles soluciones en los temas pendientes en esta área que repercutirán en su proyecto de vida autónoma e inclusión social.

Empleo

En general existe consenso en que el empleo es una de las dimensiones básicas (junto a educación, redes de apoyo y vivienda) para lograr la inclusión social, y que ello reside no sólo en su reconocida función económica, sino en sus múltiples funciones psicosociales como fuente de identidad, autonomía personal y de estatus. Así, el trabajo proporciona contactos sociales y permite el desarrollo de habilidades personales y profesionales, brinda autonomía y satisfacción. Es una de las dimensiones del capital humano que tiene importantes repercusiones en los demás y que posibilita crecientes niveles de autonomía y bienestar.

A pesar de ser conocida la función protectora que el trabajo estable tiene sobre la recuperación, es importante señalar que la condición ocupacional por sí sola no basta para conseguir una recuperación a largo plazo y desarrollar con éxito procesos de integración social.

Lo anterior radica en la consideración del trabajo como un Determinante Social de la Salud, es decir como "condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, y que impactan sobre la salud", condiciones que reflejan diferentes posiciones en la jerarquía social de poder, prestigio y recursos, como ocurre cuando los patrones de empleo reflejan y refuerzan la gradiente social existiendo grandes y graves desigualdades de acceso a oportunidades del mercado laboral, desde un punto de vista de clase, de género, de edad, de ubicación territorial dentro de una comuna, región y del país. De modo que mayores barreras para el acceso al trabajo, presentan más desempleo, condiciones de trabajo más precarias y, relacionadas a ello, peores resultados de salud.

Debido a lo anterior, junto con el propósito de que las personas participantes del programa VAIS tengan un trabajo, es importante evaluar la calidad del empleo, en este sentido:

"El concepto de calidad del empleo encierra una combinación compleja de factores que incluye tanto aspectos de las relaciones sociales de trabajo, como el carácter más o menos estable y permanente de los contratos de trabajo o el nivel de las remuneraciones, como aspectos de la seguridad material con que se realizan las faenas y actividades laborales".

Al abordar el área de empleo, es importante tener presente analizar estos conceptos antes señalados, con perspectiva de género, ya que es fundamental para comprender cómo las condiciones laborales y el grado de precarización del empleo, impactan de diferente manera a hombres y mujeres. No considerar estos aspectos, pueden ser fuentes de mayor ansiedad y estrés, que se transforme en situaciones de riesgos, para la mantención de los logros terapéuticos y faciliten eventuales recaídas.

Es por esta razón que la intervención del equipo, debe considerar los siguientes indicadores que hacen del empleo un espacio de desarrollo y recuperación o bien, generador de estrés y en un factor probable de aumentar el riesgo de recaídas.

Una acción recomendable de realizar con las personas durante su permanencia en el programa, siempre en el contexto de su proyecto de vida a mediano y largo plazo, son las siguientes:

- Un análisis o reflexión de la **condición ocupacional**, la que establece si la persona ha desarrollado alguna actividad laboral o productiva, es decir, si ha participado en la producción de un bien o servicio para la venta o para el autoconsumo, por un mínimo de una hora semanal durante la última semana (INE), lo cual entrega información general respecto a la condición ocupacional de la persona.
- Además un análisis y reflexión respecto de la **categoría ocupacional** que "comprende la relación entre una persona económicamente activa y su trabajo o empleo" (INE). Este trabajo puede ser asalariado, por cuenta propia, voluntario, entre otros. Sin embargo, no da cuenta de posibles tensiones que podrían existir en esta asociación. Es por ello que se sugiere conocer tanto, la condición como la categoría ocupacional como información general relevante para el proceso, para avanzar en la construcción de itinerarios personalizados de integración social.
- El **nivel de precariedad y condiciones laborales**. Para conocer cuáles son las variables relacionadas con niveles de precariedad y condiciones laborales que pueden obstaculizar procesos de inclusión social, se requiere comprender el contexto general del mundo del trabajo en la actualidad, para poder desarrollar estrategias personalizadas que propendan hacia la integración social y la autonomía. Este punto es relevante en el caso de las mujeres, quienes, por la socialización de género de la sociedad en Chile, presentan enorme brecha de acceso al trabajo, al trabajo decente, y a remuneraciones superior al mínimo, y habitualmente en montos menores que los hombres, en igual puesto o función.

Las transformaciones del mundo del trabajo impactan a la población en general, pero en el caso particular de personas que están en recuperación por consumo problemático de alcohol y otras drogas, pueden relacionarse con incremento de sus niveles de estrés y ansiedad o salud y bienestar, por lo que es necesario, que la persona en su itinerario de plan de vida y proyecto, comprenda cómo el mundo del trabajo impacta en sus vidas.

Estas transformaciones han repercutido de forma distinta a hombres y mujeres. Si bien en las últimas décadas, la brecha de participación entre hombres y mujeres en el mercado laboral ha disminuido, observándose una importante alza de la participación femenina desde la década de los 90' que se aproxima a un 43%, la tasa de participación de mujeres en el mercado laboral es comparativamente baja en relación a otros países. Sin embargo, las mujeres se ven afectadas por mayores niveles de exigencia mental, al ser la principal fuente laboral en la rama de actividad económica correspondiente a servicios comunales, sociales y personales (41% femenina versus 18% masculina). Además, existen otros elementos que hacen que la población femenina esté más expuesta a condiciones laborales precarias, como que por ejemplo las mujeres trabajaban comparativamente con los hombres, en mayor proporción en jornadas parciales (INE 2016).

Debido a esta diferencia de género, respecto al impacto que han tenido las transformaciones en el mundo del trabajo, es que se sugiere analizar los resultados e indicadores de precariedad y condiciones laborales considerando la actual diferencia en condiciones laborales en hombres y mujeres.

Cabe recordar que los indicadores de precariedad y condiciones laborales consideran: la percepción respecto a la capacidad de favorecer la recuperación personal a largo plazo del ambiente/contexto de trabajo; algunos elementos de historia ocupacional como tiempo de duración de los últimos tres trabajos y su principal actividad antes de ingresar al programa de rehabilitación; la jornada de trabajo; la presencia o ausencia de contrato y el tipo de contrato del último trabajo o del actual; y el trabajo por turnos.

f. Estudios y formación

En el contexto del análisis de las trayectorias ocupacionales, es central considerar el *nivel de escolaridad de las personas y las expectativas de finalizar estudios y/o nivelar*. Es decir, conocer y fomentar el interés por aumentar su formación o capacitación, indicador que se encuentra estrechamente relacionado con el empleo, ya que el nivel de formación tendrá repercusiones importantes en el tipo de trabajo al cual pueda acceder una persona en particular.

Durante el desarrollo del programa, podemos dar cuenta de las dificultades que existen por parte de las personas de otorgarle valor en sí mismo al proceso formativo o de nivelación de estudios, frente a la necesidad de posicionarse laboralmente. En este sentido un desafío manifiesto y patente, tanto por parte del equipo como de la persona, es lograr reconocer la importancia de actualizar y revitalizar las competencias formativas y

educacionales, entendiendo que éstas se manifiestan en la posibilidad de acceder a empleos de mejor calidad y seguridad laboral.

La VAIS, al ser un lugar protegido, debe visualizarse como un espacio para contribuir en la agencia y recursos de las personas usuarias, un lugar para capitalizar y afianzar competencias, donde la autonomía financiera puede esperar (o desarrollarse en paralelo), en la medida que la persona asienta recursos y potencia procesos formativos.

g. Área de ocio y tiempo libre

Como factores relacionados con el cuidado de la salud y por tanto con la prevención de riesgos, los momentos de ocio y tiempo libre, son de especial importancia. La ocupación del ocio y el tiempo libre puede ser un factor de riesgo o un factor de protección hacia los consumos de alcohol y otras drogas, según la utilización que se haga de los mismos.

El empleo del tiempo libre tiene una importancia capital como factor de riesgo en el consumo de drogas. Un joven insatisfecho con la forma en que invierte su tiempo de ocio, sin intereses, que pasa el tiempo sin hacer nada, no sólo tendrá más probabilidades de iniciarse en el consumo de drogas, sino que será más fácil que ese consumo se convierta en la única forma de comportamiento y de relación con los demás.

Las dos principales claves del éxito para superar el reto de sacar partido al tiempo libre es la preparación y organización de las actividades y, sobre todo, tener una actitud positiva: aprender a pasarlo bien.

Es importante que la propuesta de actividades sea variada y, en la medida de lo posible, cíclica. Todas ellas pueden cumplir el triple propósito de divertir, relajarse y educar

Entendemos por *ocio toda actividad placentera, elegida voluntariamente en el tiempo libre, es decir, aquella parte del tiempo libre que dedican las personas consigo mismas, a hacer lo que les gusta, lo que les hace disfrutar y les divierte*. Se trata de un tiempo a su disposición, libre de cualquier obligación y que puede ser utilizado adecuadamente si se convierte en un momento propicio para el crecimiento personal, o que se puede malgastar.

El consumo de ocio entre las personas, especialmente en jóvenes, ha aumentado en los últimos años, ocupando un lugar muy relevante para los aprendizajes y experiencias de su vida, tal y como han señalado diferentes autores y desde diferentes ámbitos (Aguinaga, J. y Comas, D. 1997; Castells, M. 2000; Comas, D. 2000 y 2003; Gil Calvo, E. 1997; Elzo, J. 2000). Pero junto a un ocio creciente, aparece también la dificultad de llenarlo de forma que contribuya a su crecimiento personal.

Una de las características de la ocupación del ocio de nuestra época es el ocio hiperactivo, siempre a la búsqueda de la diversión y del disfrute inmediato.

Distraerse hoy en día es casi una obligación, es prácticamente imposible estar sin hacer nada, lo que lleva a un consumo de ocio, en muchas ocasiones compulsivo, como signo de los tiempos actuales. Esta cultura del ocio es, en buena medida, una cultura de la diversión, del presentismo, de la evasión y del consumo. La centralidad atribuida al ocio por los jóvenes, es conocida por los poderes económicos, lo que repercute en la expansión de un determinado modelo social y cultural.

Un ocio enriquecedor, no es no hacer nada, sino, encontrar un equilibrio entre el hiperactivismo dominante y la pasividad absoluta. Se trata de un tiempo privilegiado para dedicarlo a nosotros mismos.

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.

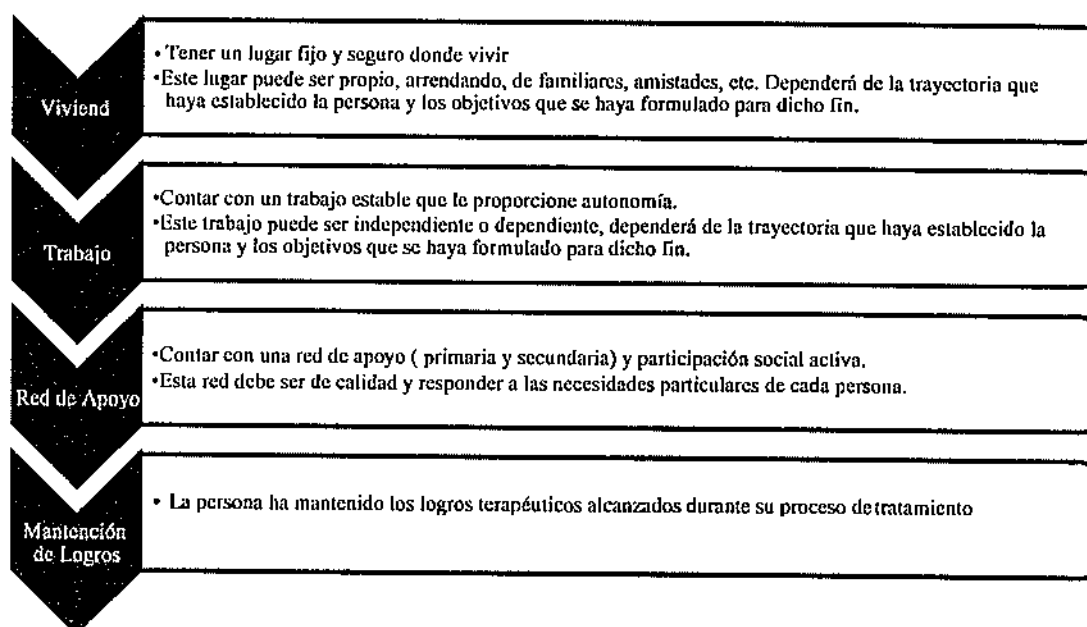
Para ello el dispositivo debe:

- 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.

4.- FINALIZACIÓN DEL PROCESO

La finalización del proceso, se espera sea en la medida que la persona *haya completado los objetivos* propuestos en su trayectoria de inserción y autonomía, orientado a dar concreción a su proyecto de vida autónomo a mediano y largo plazo.

El egreso del programa de forma satisfactoria, es decir, *por finalización, se enmarca en el cumplimiento de ciertos indicadores ligados a ámbitos de la vida fundamentales para sostener procesos de recuperación*, estos ámbitos son los siguientes:



Para evaluar los logros, tanto la propia persona, como el equipo técnico del programa, deben realizar un análisis compartido de los avances y los logros durante el proceso, como así también, poder dejar en claro aquellos desafíos que pueden ser abordados por la persona una vez en su contexto.

Para lo anterior se sugiere realizar un análisis comparativo entre la condición de ingreso y la de egreso, en relación con las variables objetivas presentes en el registro Excel y según la percepción de la persona sobre su propia trayectoria y la opinión del equipo técnico. De esta manera, se puede reforzar una mirada comprensiva del proceso y entregar observaciones técnicas sobre los logros y aptitudes que contribuyeron a la trayectoria, a modo de refuerzo positivo, así como de los desafíos implícitos para el logro de objetivos ulteriores, una vez fuera de la vivienda.

Se reconocen en los egresos por finalización, una serie de indicadores de carácter subjetivos tales como pueden ser el desarrollo de ciertas competencias o capacidades, la formación de agencia o recursos que no son tangibles, abordados en las asesorías del programa, pero que determinan la adquisición y el mejoramiento de condiciones de vida de manera objetiva, por ejemplo, la autoeficacia, la resolución de conflicto, la capacidad de diálogo y comunicación asertiva, la proactividad, empatía, entre otras.

Por tanto, el equipo debe considerar la conjunción de logros de objetivos, traducible a mejoras concretas en ámbitos de la vida y de una serie de condiciones intangibles, pero que contribuyen al desarrollo personal, que les posiciona con mayores recursos que al ingreso del programa.

Otros Motivos de Egreso del Programa

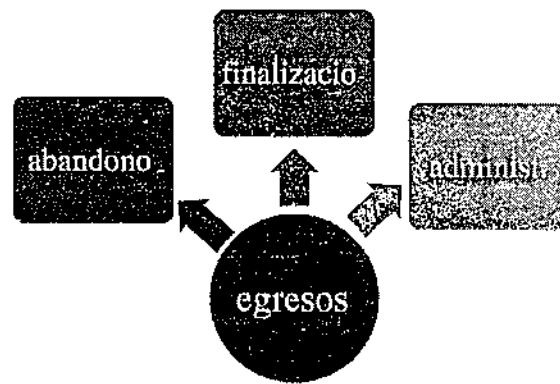
Lo relevante en este marco de procesos personalizados, es siempre tener en cuenta, que no existe una sola trayectoria y que, en algunos casos, es admisible que las personas no terminen o concluyan sus procesos de recuperación. Frente a estas situaciones, debemos considerar y reflexionar sobre los factores que influyeron y/o determinaron la interrupción del proceso, esto no solo, para tener un consenso técnico, por parte de un equipo sobre la denominación de la trayectoria de un sujeto, desde una mirada nominativa, sino para compartir con la persona, responsable de su vida, compartir con el centro de tratamiento, quien apoyó y mantiene seguimiento con la persona participante, entre otros.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, además de la finalización, existen otras dos posibilidades de egreso dentro del programa:

- **Egreso por abandono:** este tipo de egresos se caracteriza por ser estrictamente una decisión personal de dejar de participar en el programa, sin haberla conversado y/o mediado con el equipo técnico de la vivienda. Puede estar fundada en un sinnúmero de motivos, que pueden estar relacionado con expectativas, ajustes, interés, entre otros, que por lo general no se comparten con el equipo interventor, quedando interrumpidos los procesos. No obstante, si bien este tipo de egresos pareciera que responde a una actitud reactiva, lo cierto, es que en la convivencia diaria y desde la mirada del equipo técnico profesional, hay una serie de elementos que pueden reconocerse, a modo de trabajar la salida abrupta de los y las participantes.
- **Egreso administrativo:** Por regla general, este tipo de egresos se relaciona con faltas a las normas de convivencia en el Programa o a actitudes que merman fuertemente el vínculo entre personas que comparten una vivienda. Además, pueden estar implícitas, actitudes y

disposiciones que contravienen el desarrollo de un trabajo en la línea de la autonomía y/o retomar el patrón de consumo de sustancias, lo que dificulta u obstaculiza su proyecto de recuperación.

Motivos de egresos del programa



Es importante y necesario, que independiente del tipo de egreso, las personas puedan tener en una última sesión, una devolución sobre sus procesos, esto con el fin de contribuir y orientarles en su desarrollo, una vez fuera del programa.

Durante el ingreso y el desarrollo del itinerario del plan de acción individual en la VAIS, se realiza un diagnóstico y definición de objetivos que la persona se propone desarrollar en el programa para alcanzar su propósito de un proyecto de vida autónomo.

Por cualquiera de los motivos que una persona egreso del programa, al equipo debe evaluar el proceso, comparando la situación final, con la presentada en el ingreso (contempladas en el registro Excel del proceso del programa)

En resumen, se considerará una evaluación favorable al egreso del programa, cuando en el marco de los objetivos que la persona se propuso para concretar su proyecto de vida; las condiciones de egreso superen en calidad, a las del ingreso, en estas variables.

5 ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS

Considerando que las niñas y niños que ingresan con sus madres al programa, no cuentan con una red familiar de apoyo que reemplace el rol de cuidados personales, durante su estadía y participación en el programa, y; dentro del Enfoque de Derechos que contempla el marco conceptual e institucional del programa, impone tanto a SENDA como a la entidad ejecutora del programa, ejercer su rol de garantes de los derechos de N y N en el programa.

En el contexto antes descrito, el Programa se propone, respecto de la participación de NN en el dispositivo VAIS, otorgarles protección, promover su desarrollo y participación, potenciando una progresiva autonomía en la toma de decisiones, en asuntos de su interés para su desarrollo.

En dicho marco, uno de los aspectos a considerar, son aquellas condiciones mínimas que el programa debe considerar para la participación de N y N.

- Un espacio físico seguro, desde las condiciones de la habitación, de la sala de baño, las protecciones en caso de escalas, del acceso a la cocina, de los espacios donde se guardan utensilios y líquido de aseo y lavado de ropa, entre otras, que contengan elementos químicos tóxicos.
- Alimentación equilibrada y de calidad
- Normativa y estilos de respeto mutuos en la interacción con las personas del equipo y otras personas adultas participantes del programa.
- Disponibilidad de lugares de juego y recreación, propios y compartidos con su madre y otras personas adultas.
- Entrega de actividades planificadas, para fortalecer el desarrollo y autonomía progresiva de N y N
- Un espacio de expresión verbal dentro del programa, que permita la opinión acerca de su experiencia en la VAIS.

Cada programa que reciba a N y N deberá tener presente las acciones de intervención que les incluya, les haga partícipes de las decisiones y se generen y desarrollen las condiciones y acciones necesarias para promover su desarrollo y protección.

Es necesario entonces, incorporar a N y N desde el momento **de postulación y especialmente en el ingreso al programa**, contemplando recabar información relevante que oriente respecto de necesidades, condiciones de escolaridad, salud, intereses en recreación, por una parte y por otra, recoger información acerca de la existencia de vulneración de derechos.

Respecto de este último punto, el equipo asesorar a la madre y /o persona a cargo, y realizará las acciones necesarias para afrontar los vacíos en las disposiciones legales y vulneración de derechos de N y N.

5.1 INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS

En esta etapa se realizará, de acuerdo a la edad de NN, una conversación en presencia de la madre, para conocerle, consultarle datos de identificación generales, sus intereses y expectativas de su estadía junto a su madre, en este programa.

Se le describirá en forma clara para la comprensión de la niña o niño, lo que el programa podría desarrollar con él o ella, MIENTRAS permanezca en la VAIS, junto a su madre.

Se presentará al equipo, se le enseña la casa, su habitación, y las normas generales para la adecuada convivencia y su seguridad.

Los hijos e hijas de las participantes del programa, ingresarán con su madre a ocupar, de forma exclusiva, una sola habitación de la vivienda, para resguardar la intimidad, facilitar la interacción y relación familiar. En ningún caso se compartirá la misma habitación, con otra participante.

Registro de información

Se complementará una ficha a incluir en la carpeta de la Familia, con el propósito de registrar la información necesaria para complementar la realización de un diagnóstico de la situación del niño/ niña, que permita elaborar un plan de acción durante su estadía. Dependiendo de la edad de la niña o niño, la información se obtendrá, principalmente de lo que señale la madre en la entrevista de postulación y en la de ingreso, de la ficha de postulación y; de la conversación directa con la niña o niño, si esto es factible.

La información recabada por el equipo, deberá contemplar y dar cuenta de la situación de derechos de las niñas y niños. Las siguientes preguntas pueden guiar al equipo para llegar a conclusiones que les permita un diagnóstico de la situación.

1. Cuáles son las condiciones en que ingresa al programa
2. Cuáles son las principales problemáticas que enfrentan previo al ingreso,
3. Cuáles son las condiciones necesarias para promover su desarrollo
4. Cuáles son las capacidades con que cuenta la familia, u otras personas cuidadoras a cargo.
5. Cuáles son las capacidades de los propios niños y niñas
6. Cuáles son los intereses de las niñas y niños.

5.2 ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS-NIÑOS

Con el diagnóstico y luego del análisis de la información obtenida (con la madre, la niña o niño, o alguna otra persona adulta o Institución que se encuentre a su cuidado); el equipo deberá responderse las siguientes preguntas, para definir las estrategias más pertinentes en la elaboración un plan de trabajo para la niña o niño, enmarcado en el enfoque de derechos.

Nuevamente el equipo requiere reflexionar acerca de:

- La existencia de vulneración de derechos, y cuales estarían siendo sus causas.
- Quienes, a parte de su madre, son las otras personas adultas que participan del cuidado, crianza y desarrollo de la niña o niño.
- Estas personas, u organismos, cuentan con las capacidades para hacerse cargo y garantizar los derechos de NN
- Cuáles serán los obstáculos o barreras que están limitando la capacidad de madre, familia, otros organismos vinculados con el cuidado y desarrollo de N y N.
- Como observa el equipo, que N y N, están en condiciones de influir en las decisiones que afectan directamente sus vidas

En base a lo anterior, el equipo debe plantearse, junto a la madre, y el niño o niña, cuando su edad, lo permita; qué o cuál sería la situación a mediano y largo plazo, para la cual se haga una propuesta de trabajo durante el tiempo que este en el programa.

Definir, cuál será el foco de trabajo en relación a las niñas y los niños, cuáles serían los cambios que la madre, sus hijas, hijos, y el equipo esperan alcanzar mediante la experiencia de tránsito en las VAIS, y definir, por tanto, las estrategias, mecanismos e intervenciones para poder conseguir estos objetivos.

En esta definición de estrategias, es importante ampliar la mirada, para detectar las capacidades de todos los actores involucrados (madre, familiares, organismos, otras personas adultas), de tal manera de definir **¿QUIÉN HACE QUÉ? ¿CON QUIÉNES? ¿PARA LOGRAR QUÉ?**

IMPORTANTE: que la construcción de estrategias de intervención, permitan movilizar cambios, aumentando las capacidades de los actores adultos para generar condiciones que posibiliten la restitución y/o realización de los derechos de los niños y niñas.

El Plan de Trabajo para N y N, está enmarcado en el contexto en que los niños y niñas que se encuentran en VAIS, deben vivenciar su estadía en el programa como si habitara un hogar particular, al que no se institucionaliza, sino en el que se le cuida, protege, estimula en su desarrollo psicomotor, y encausa en el ejercicio de sus derechos y autonomía progresiva, de acuerdo a su etapa vital de manera natural, a través del juego, con definición de algunos horarios para realizar algunas actividades de estudio, (en casos particulares), entre otras. En este sentido, el trabajo del equipo, es para reforzar algunos aspectos que sean considerados necesarios para el desarrollo de los niños y niñas y en algunos casos, para generar o contribuir a las capacidades de las madres que lo expresan.

Este plan de trabajo no se construye bajo los mismos parámetros ni objetivos que el de una persona adulta. Tampoco este plan de trabajo con hijos e hijas debe ser considerado como una herramienta rígida de trabajo, con una trayectoria unívoca hacia el logro de un objetivo particular, es decir, como una metodología de trabajo institucionalizada que determine de forma asistencial y sin considerar el protagonismo de las niñas y niños, a que a se levanta, merienda, juega o se duerme.

El trabajo con niños y niñas debe reflejar durante todo el proceso en el programa, la generación de las condiciones, para garantizar el respeto a sus derechos y promover el ejercicio de ellos, otorgándoles el protagonismo que requieran, de acuerdo a su etapa de desarrollo.

Los siguientes aspectos deberán considerarse en la estadía de las niñas y niños en la VAIS

- a) Salud: estar en control sano, contar con vacunas al día
- b) Escolaridad: asistir a sala cuna, jardín infantil o enseñanza básica
- c) Cuidado personal: cuidados de madre y padre, o un tutor/a designado que resguarde sus derechos y garantice su protección
- d) Autonomía progresiva: realizar acciones de forma autónoma de acuerdo a su desarrollo psicomotor y la etapa vital en la que se encuentra.
- e) Toma de decisiones: participa de las decisiones que le atañen, como alimentación, vestuario, tipo de entretenimiento, entre otras. Va muy ligado al punto anterior, en la medida que se visualizan, en este punto, las competencias atribuibles a la autonomía progresiva.

5.3 SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS

Se espera que el motivo de egreso de niños y niñas, esté dado por el egreso de su madre. Al respecto, el equipo debe considerar y respetar dentro del proceso que la niña o niño ha llevado durante el tiempo en la VAIS, junto a su madre, se ha vinculado de manera espontánea con otras personas, por lo vivirá un duelo al irse del dispositivo. El equipo, junto a la madre, deben preparar esta salida con la Niña o niño, considerando que este programa fue o, ha sido su hogar por un tiempo considerable de su desarrollo de vida, en el cual estableció relaciones y vínculos con otros niños y niñas, y con personas adultas del equipo, como así también de las otras personas que participan del programa.

Esta preparación contempla, la explicación de las razones de la partida del programa, hacerles partícipes de los logros de la su madre, los propios, de los proyectos familiares a futuro, en los cuales él o ella, tiene un rol importante.

Si es que excepcionalmente, existieran o, se presentaran otras razones por las cuales tuviera que dejar la VAIS, nuevamente el equipo y su madre, deberán explicar esta causa, con palabras comprensibles a la edad de la niña o niño.

Al cierre del proceso de los niños y niñas, el equipo técnico debe facilitar un espacio y realizar una conversación donde el niño - la niña para que exprese su opinión, sus emociones en relación a su experiencia. El equipo reconoce sus avances y los logros durante el tiempo que estuvieron viviendo en la VAIS, como así también poder dejar en claro, aquellos desafíos que pueden ser abordados por las personas adultas responsables del cuidado, una vez en su contexto.

EVALUACION: En relación a lo propuesto al ingreso, se realiza un balance comparativo entre condición de ingreso y egreso, considerando siempre las variables que señalen el estado de la situación global y específica :

- f) Salud: continuidad y mantención de control sano, contar con vacunas al día
- g) Escolaridad: continuar asistencia a sala cuna, jardín infantil o enseñanza básica
- h) Cuidado personal: responsabilidades respecto del cuidado personal. Madre, padre, o un tutor/a designado que resguarde sus derechos y garantice su protección
- i) Autonomía progresiva: avances de acuerdo a su desarrollo. .
- j) Toma de decisiones: avances y características respecto de la participación en decisiones que le atañen, como alimentación, vestuario, tipo de entretenimiento, entre otras.

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

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE 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.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN

Cuál 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?	

3.- DATOS DEL EGRESO DE TRATAMIENTO					
Dg comorbilidad psiquiátrica				Dg Comorbilidad física	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)				Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)	
Centro Salud y fecha de próximo control médico.				Centro Salud y fecha de próximo control médico.	
Modalidad Programa	residencial	Amb. intensivo	Amb. básico	Nombre del Centro/ Establecimiento de Salud del Seguimiento	
Nombre del Centro/ Establecimiento					
Duración del tratamiento	-----años		-----meses	Fecha del Seguimiento post egreso del tratamiento	

4. OPINIÓN DEL EQUIPO DE TRATAMIENTO en relación al desarrollo y avances del itinerario de Integración Social durante el tratamiento
<p>Describir los aspectos más relevantes de la Trayectoria de integración social, durante el proceso de tratamiento, en relación a las necesidades detectadas y los objetivos que se abordaron en el Plan de Tratamiento Personalizado, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.</p>
<p>Objetivos pendientes. Desafíos:</p>

FIRMA POSTULANTE

FIRMA PROFESIONAL EQUIPO TRATAMIENTO

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 favorezca una conversación y logre que la persona profundice y se explye en sus motivos por los cuales postula al programa.

1.- Conocer sus planes a futuro (a mediano y largo plazo), ahora que ya ha finalizado su tratamiento.

2.- Qué necesita para sostener los cambios.

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

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

5.- **Conclusión Final:** señalar los acuerdos alcanzados en la entrevista que estén en relación a las razones por las cuales se toma la decisión de ingreso o, no ingreso al programa

Fecha:

FICHA DE INGRESO

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre	
Ingresar con hija- hijo	
3.- DATOS DEL ESTADO SALUD Aquí se registra toda la información relativa a las condiciones de salud de la persona y su continuidad de cuidados, tanto en lo que se refiere al seguimiento del tratamiento por consumo problemático de drogas, como a problemas de salud comorbido estabilizados, si corresponde. NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZO TRATAMIENTO FECHA DE PRÓXIMA SESIÓN DE SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD TRATAMIENTO INDICADO: nombre del/los fármaco/s, dosis indicada y su frecuencia FECHA CONTROLES MEDICOS DE SALUD	
2.- DATOS GRUPO FAMILIAR	
Nombre	parentesco
4. DATOS DE ALIMENTACIÓN	

Señalar la existencia de alguna intolerancia y /o limitaciones de ingesta de alimentos por alergias alimentarias u otros en este punto

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 personas⁷ 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 persona. En el caso de un programa para mujeres, podré ingresar con mis hijos – hijas menores de 8 años, en una habitación independiente.

El programa, además entrega la alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Cuento con el mecanismo de comunicación directa con el equipo, cuando se encuentre fuera del dispositivo y se requiera de alguna orientación frente a situaciones en particular.

⁷ indicar el número de personas con las que se compartirá la vivienda, dependiendo de cada programa

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

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 mi proyecto de inserción y autonomía, y no afectar el de mis compañeras o compañeros.

Entiendo que, si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje del 10% de mi sueldo líquido, 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.

En tales condiciones consiento ser parte del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, a contar del día _____/____del mes de _____de 20_____.

Firma Coordinador- Coordinadora de VAIS Firma Persona Participante

PLAN DE ACCION PERSONALIZADO

Este registro lo que pretende es apoyar a las personas a ejercitar un plan de acción que oriente su proyecto, de vida a desarrollar tanto 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

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.

FICHA EGRESO DEL PROGRAMA

Esta tiene el propósito de dar a conocer la evaluación de los logros alcanzados por la persona al momento del egreso del programa.

Nombre:	
Código ID	
Fecha egreso	

Motivo del egreso

Resultados alcanzados

1.

2. Habitabili

3. Red de

4.

Comentarios del equipo

Fecha:

Firma COORDINADORA- COORDINADOR VAIS

FICHA DE INGRESO DE NIÑO □ NIÑA

I. Datos de identificación personal del niño o niña

Nombre:	Fecha de nacimiento:	Edad:
Antes del ingreso a la vivienda vivía con:		Sexo: F M I (*)
Dirección:	Comuna:	

Intersexual

II. Datos del grupo familiar

Nombre de la madre:	Nombre del padre:
Tiene relación o vínculo con el padre: SI --- NO ---	Observación:
Nombre de las personas y, relación de parentesco de quienes conformaban su grupo familiar /convivencia antes del ingreso a la VAIS: 1. 2. 3.	

III. Datos de caracterización sicosocial del niño o niña

Escolaridad:		
Control del niño sano al día:	Enfermedades significativas/discapacidad:	
Vacunas al día:	Centro de salud donde tuvo último control:	
Tiene fecha para próximo control:		
Tiene problemas alimentarios que requiera una dieta específica:		
Se encuentra en algún dispositivo de apoyo:	SI NO	¿Cuál?:
Tiene medidas de protección:		

IV. Intereses generales

En este apartado se espera que el equipo pueda establecer una conversación, si la edad lo permite, para conocer en mayor profundidad los elementos que contribuyan a diseñar y guiar el trabajo de equipo con esta población en específico.

- los intereses del niño/niña en relación a la recreación, lectura, juego, estudios, u otros.
- la idea que tiene el niño o la niña en relación a la vivienda
- cómo espera que sea su estadía, etc.

Nombre y Firma de profesional responsable

Fecha

Firman: Sergio Alejandro Giacaman García. Presidente. Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM. Antonio Leiva Rabel. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANEXO 2

“Formato de Informe Técnico de Avance del Programa”

I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

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

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 etareo	Población Destinataria		
	Hombres	Mujeres	Total
Rango 1 (20 a 35 años)			
Rango 2 (36 a 50 años)			
Rango 3 (51 y más años)			
TOTAL			

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

Rango etareo	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 2018

INGRESOS

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres
Nº personas postulantes		
¿En cuántas fichas de postulación se incluye el diagnóstico de necesidades de IS?		

PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE SE INCLUYE 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 alto de necesidades de IS		

PERSONAS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA:	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2018)		
TOTAL PERSONAS		

Rango de edad:	NINAS – NINOS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA:	Hombres	Mujeres
De 0 a 2 años	N.º niñas – niños ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
Mayor de 2 y menor de 5 años	N.º niñas – niños ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
Mayor de 5 y menor de 8 años	N.º niñas – niños ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
	TOTAL NINAS – NINOS EN EL PROGRAMA		

EGRESOS POBLACION DESTINATARIA DIRECTA: información relativa a personas índices que han egresado este semestre del programa.

EGRESOS: (detallar N.º de PERSONAS)	Hombres	Mujeres
Finalización: La persona completa Itinerario según objetivos de su Plan de Acción acordado con equipo.		
Interrupción: el itinerario es interrumpido por la persona, antes de lo planificado y por propia decisión.		
Administrativo: incumple normativa de las condiciones de convivencia en la Vivienda. Es una decisión del equipo de la VAIS.		
Fallecimiento:		
TOTAL EGRESOS		

EGRESOS POBLACION DESTINATARIA INDIRECTA relativa a hijas e hijos de las personas adultas que egresaron del programa este Semestre

EGRESOS NINAS – NINOS (detallar n.º)	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		
TOTAL NINAS – NINOS		

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

--

IV. ANALISIS DEL DESARROLLO DEL PLAN DE ACCION: Analice cómo los recursos y las condiciones de las personas participantes, son elementos de trabajo (a potenciar, reconocer, pulir) en el desarrollo de un plan de vida autónomo, es decir, cómo las características personales, sociales, educativas son elementos a trabajar en el logro de objetivos a mediano y largo plazo. Ejemplo; cómo se recogen y se trabajan la proactividad (reconocida en una persona) en vista a los objetivos del plan de vida autónomo, o como el nivel educativo es una herramienta para el logro de metas específicas, etc.

V. 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 APOORTE SENDA \$	GASTO EFECTIVO \$	SALDO \$
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
TOTAL			

PD=Los gastos corresponden hasta el mes de mayo del presente año

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			
TOTAL			

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

ITEM	Total Aportes \$	Gastos realizados \$	OBSERVACIONES
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
TOTAL			

VI. DESARROLLO DEL PROGRAMA: Referirse a cómo ha sido el desarrollo del programa. Las dificultades y aciertos en torno a los avances en las etapas del programa

- a) **Programa:** Describa aspectos relativos a la difusión, al modelo de intervención: postulación, diseño y desarrollo de Itinerarios, resultados de los procesos de las personas (logros al egreso indicadores y sistemas de evaluación empleados), entre otros.
- b) **Del equipo:** refiérase a la conformación, competencias y habilidades, y desarrollo del trabajo en Equipo.

VII. 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 y los beneficios concretos a los que las personas han accedido.

VIII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Señale aquí los resultados del programa según los indicadores formulados en el apartado 17 del "Formulario de presentación de programas VAIS 2018"

Nombre y Firma
Coordinadora- Coordinador Programa VAIS.

Firman: Sergio Alejandro Giacaman García. Presidente. Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM. Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANEXO 3

Formato de Informe Final de Evaluación del Ejecutor

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. IDENTIFICACIÓN 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		
Nº fichas de personas postulantes que incluyen el diagnóstico de necesidades?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE INCLUYEN 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 2018)		
TOTAL PERSONAS		

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

RESUMEN CARACTERIZACIÓN PERSONAS PARTICIPANTES	
MATERIA	RESULTADOS
Nº TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:	
Edades, especificar las edades de las personas participantes	
Comunas de procedencia de personas participantes	
Estado Conyugal (nº de casos y porcentaje, según categorías)	
Indique nº de hijos – hijas, separada por sexo, según participantes	
Escolaridad: Nº (Frecuencia) y % de nivel educacional actual o último año cursado	
Modalidad de Tratamiento realizado antes del ingreso: nº y porcentaje, según modalidad.	
Frecuencia y porcentaje sobre la duración del Tratamiento previo al ingreso a VAIS <ul style="list-style-type: none"> • 6 meses o menos: • Entre 6 y 8 meses: • Entre 8 y 12 meses: • Más de 12: detallar: 	

<p>Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa [SI] [NO] Detalle total para ambos casos.</p> <p>Para todas aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, señalar frecuencia y % según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por consumo problemático de sustancias • Por enfermedad mental • Por enfermedad física 	
<p>Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se excluye programa residencial de tratamiento): Declarar frecuencia y % según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allegada/o • Arrenda/o • Propietaria/o • Ocupa un sitio de manera ilegal • Vive en una Residencia del estado • Permanecía en Situación de Calle • Otro, detallar 	
<p>Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores dependientes • Trabajadores Independientes • Sin trabajo remunerado • Trabajo al interior del hogar (no remunerado) • Pensionado • Otros (especificar) 	
<p>Último trabajo previo al ingreso a la VAIS Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los rubros de trabajo más desarrollados • Tiempo promedio de permanencia • Razones generales de término de trabajo 	
<p>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</p>	

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

IV. COORDINACION Y RELACION CON EQUIPOS DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE REFERENCIA: señalar el tipo de trabajo que se ha establecido entre ambos equipos (tratamiento y VAIS). Cuáles han sido las acciones, sus objetivos y actividades realizadas, que han favorecido y son necesarias para el logro del propósito del programa VAIS.

V. COORDINACIÓN Y TRABAJO DE RED: Señalar cuales han sido los Organismos e instituciones gubernamentales, Ong's, privadas, organizaciones sociales, y personas naturales, entre otras, con las cuales el programa VAIS, ha establecido un trabajo de coordinación y de colaboración, y que han contribuido a los procesos de inclusión social de las personas participantes del programa.

Señalar los objetivos, las instancias, (nombre de los organismos) y los logros obtenidos 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 de Planes de Acción para su inclusión laboral, acceso a la justicia, a salud, formación y capacitación, participación social, autocuidado, uso de tiempo libre, entre otros.

VI. RESULTADOS DEL PROGRAMA: señale los logros del programa en su conjunto (de acuerdo a los indicadores de la propuesta técnica 2018) y respecto de los resultados de los procesos de las personas participantes, teniendo en cuenta las dimensiones señaladas en la propuesta técnica y que sirven de paradigma para promover intervenciones.

Articular un relato en base al desarrollo de estrategias y/o acciones vinculadas al desarrollo del itinerario personalizado. Tomando como referencia la propuesta técnica en este ámbito.

1. **Egresos durante el año:** proporcionar datos atinentes a los motivos por los cuales las personas salieron del programa, de acuerdo a las categorías de egresos (Finalización, administrativo, interrupción y fallecimiento).

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

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.
Convivencia e interacción personal	
Relacional familiar y social	
Salud y autocuidado	
InEntidad Laboral	
Ocio y Tiempo Libre	
Gestión y organización personal	
Habitabilidad	
Niñez (referirse ampliamente en este punto)	
Otro (especificar)	

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	
----------------------------------------------	--

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			
TOTAL			

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	
----------------------------------------------	--

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	S TOTAL aporte	Destino de los recursos	Observaciones

COMENTARIOS CONCLUSIONES GENERALES.	Y
----------------------------------------	---

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 2018.

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

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA


Señale los resultados finales obtenidos en los indicadores de evaluación propuestos en el apartado 17 del formulario de presentación de programa VAIS 2018

Nombre y Firma Responsable del Informe
(Institución)

Firman: Sergio Alejandro Giacaman García. Presidente. Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM. Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohól.

ARTÍCULO QUINTO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, en virtud del convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado. Con todo, se deja constancia que, conforme a lo establecido en el artículo 13 de la Resolución N° 30, de Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por razones impostergables de buen servicio y especialmente a objeto de dar la debida continuidad técnica durante el año 2018 al **Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Biobío**, la **Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM**, podrá incluir en la rendición de cuentas, gastos ejecutados en virtud de la implementación del Programa a contar del 1° de enero de 2018, de acuerdo a lo establecido en la cláusula quinta del convenio que se aprueba por el presente acto.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE



ANTONIO LEIVA RABAELE
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)**


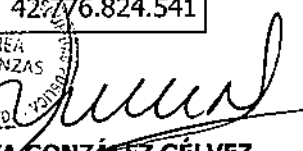
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 26
FECHA 18-01-2018**

De acuerdo con la ley N° 21.053, del año 2018 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	
TIPO	Resolución Exenta
N°	37
DETALLE	Aprueba convenio de colaboración técnica y financiera para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, Vais, para mujeres, en la Región del Biobío, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor Catim.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Tipo de Financiamiento	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	43.752.221.000
Comprometido	909.796.459
Presente Documento Resolución Exenta	65.600.000
Saldo Disponible	42.776.824.541



RIJA 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 MUJERES EN LA REGIÓN DEL BIÓBÍO, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR, CATIM

En Santiago de Chile, a 28 de diciembre de 2017, 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 Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, en adelante "La Corporación", RUT N° 72.607.900-5, representada por su Presidente, don Sergio Alejandro Giacaman García, cédula nacional de identidad N° 14.354.950-K ambos domiciliados en calle O'Higgins N° 445, oficina 501, de la comuna y ciudad de Concepción, de paso en ésta, 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, Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, es una entidad privada sin fines de lucro, que posee una reconocida capacidad técnica e institucional, que se avoca a la restitución de derechos a través del desarrollo de programas sociales en función de políticas públicas y contexto de vulneración social, ejecutando un trabajo biopsicosocial con altos estándares de especialización en restitución de Derechos, trabajando en temas de prevención, infancia vulnerable, maltrato grave, abuso sexual infantil y situación de calle en niños, jóvenes y adultos.

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 centros de tratamiento, 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.

Actualmente la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, se encuentra ejecutando el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región del Biobío, en virtud del convenio con ella suscrito con fecha fecha 29 de diciembre de 2016, aprobado por Resolución Exenta N° 132, de 12 de enero de 2017, de SENDA, el cual termina el 31 de diciembre de 2017.

Atendidos los exitosos resultados del programa, la correcta ejecución efectuada por "La Corporación" y muy particularmente la necesidad imperiosa de permitir que los procesos de recuperación de las personas beneficiadas con el programa durante el presente año 2017 pudieran continuar durante el año 2018, SENDA ha estimado necesario colaborar técnica y financieramente con la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, para ejecutar el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la Región del Biobío, durante el año 2018, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 1158, de 22 de diciembre de 2017, de SENDA, en la cual se autoriza efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, por los motivos y fundamentos en ella consignados.

TERCERO: Objeto

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, la ejecución del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la región del Biobío.

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 Corporación", para la implementación del referido programa.

"La Corporación" 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018", el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Déjese asimismo constancia que para la ejecución del programa, "La Corporación" 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 Informe Técnico de Avance del Programa"
- c) Anexo 3, "Formato de Informe Final de Evaluación del Ejecutor"

CUARTO: Del programa

El objetivo general del programa es favorecer la integración social a mujeres que hayan egresado de tratamiento por consumo problemático de sustancias mediante espacio habitacional transitorio basado en la convivencia que fortalezca sus habilidades sociales y promueva su autonomía e inserción en la estructura de oportunidades ya sea familiar, laboral y social.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- 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.
- 2.- Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.

3.- Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.

4.- Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.

5.- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.

6.- Vincular a las participantes en red social disponible potenciando sus capacidades personales de activación de dispositivos según sus requerimientos, (judicial, social, seguridad social, vivienda, laboral, etcétera).

7.- Favorecer la vinculación positiva de las participantes con sus hijos e hijas, fomentando el apego filial y el capital familiar disponible.

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 Corporación" debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a "La Corporación", 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 Corporación" 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 doce meses y que por razones de buen servicio, fundadas en la necesidad de asegurar la debida continuidad técnica en su implementación y permitir que los procesos de recuperación de las personas beneficiadas con el programa durante el año 2017 puedan continuar durante el año 2018, éste se iniciará a partir del 1° de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018, 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 y de la Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA

Para la implementación del Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la región del Biobío, SENDA ha dispuesto transferir a "La Corporación" la cantidad total de \$ 65.600.000.- Dicha cantidad se entregará en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 39.360.000.-, y la segunda parcialidad, por un monto de \$ 26.240.000.-.

La entrega de ambas parcialidades se realizará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 de la Ley N° 21.053, de Presupuestos para el Sector Público del año 2018.

La primera parcialidad será entregada por el Servicio, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

La segunda parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el informe técnico de avance denominado "Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social", el cual debe ser presentado de acuerdo al formato contenido en el anexo 2, el cual en tal carácter forma parte del presente convenio, y siempre que "La Corporación" se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente, conforme a lo estipulado en la cláusula décimo cuarta del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue a "La Corporación", 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018", documento firmado por el representante legal de la misma.

Las partes comparecientes dejan constancia, que para los efectos de proceder a aprobar el presente convenio mediante el respectivo acto administrativo, "La Corporación" deberá entregar a SENDA, dentro del plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la fecha de otorgamiento del presente convenio, una garantía por un monto de \$ 39.360.000.-, equivalente al 100% de la remesa de mayor valor que se le transferirá en virtud del presente convenio.

La referida garantía podrá consistir en un vale vista, póliza de seguro, o boleta de garantía bancaria extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Tratándose de una póliza de seguro o una boleta de garantía bancaria, deberá tener vigencia a lo menos hasta el 15 de marzo de 2019.

La boleta de garantía bancaria deberá ser pagadera a la vista, tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la Corporación para la Atención Integral al Maltrato, CATIM.

Tanto la póliza de seguro, como la boleta de garantía bancaria, deberán tener la siguiente glosa: "Para garantizar la correcta ejecución del Programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social, para mujeres en la Región del Biobío y la efectiva utilización de los recursos entregados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol", u otra con términos similares.

El vale vista deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por Corporación para la Atención Integral al Maltrato, CATIM. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si "La Corporación", en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado en la cláusula decimocuarta del presente instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el programa no rindiere o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio.

Cualquiera sea la garantía presentada, esta deberá ser restituida a la Corporación para la Atención integral al Maltrato, CATIM, dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del Programa.

SÉPTIMO: Informes de ejecución del Programa

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

a) Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe se denomina "Informe de avance programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social" y un formato del informe y su contenido constituye el anexo 2 del presente convenio y por tanto forma parte del mismo. Este informe deberá ser entregado a SENDA el día 9 de julio de 2018, y en él se deberá dar cuenta de la ejecución del Programa entre los meses de enero y junio de 2018. 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) 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 a más tardar dentro de los diez días corridos siguientes a la fecha de término del programa, 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 Corporación" 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 lo rechazará definitivamente y se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula undécima.

El SENDA, en el marco de sus funciones de supervisión, asesoría técnica y evaluación periódica que le corresponden en virtud de lo dispuesto en el artículo 21 del Reglamento del Fondo Especial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, podrá requerir al ejecutor la presentación de otros informes de avance de ejecución del programa, debiendo solicitar su presentación con a lo menos 10 días hábiles de anticipación a la fecha en que debe ser presentado.

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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación", dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.

NOVENO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 21 del Reglamento del Fondo Especial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 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.

La supervisión y evaluación financiera del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de los Informes Técnicos y rendiciones de cuenta presentados por "La Corporación", conforme a las cláusulas séptima y decimocuarta del presente Convenio. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad del programa, el cumplimiento de sus objetivos, o revisar aspectos técnicos, administrativos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas, de la asesoría o evaluación técnica, de la revisión de los Informes Técnicos o por cualquier motivo que este Servicio determine.

Para tal efecto, "La Corporación", deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de asesoría, evaluación y/o supervisión del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como en aquellos administrativos-financieros que resulten pertinentes, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del programa.

Respecto de la evaluación técnica del programa, está tendrá un carácter formativo y se producirá como consecuencia del análisis de los informes de avance y final presentados por el ejecutor. Para ello, el ejecutor deberá, en dichos informes, entregar el detalle del resultado de los indicadores propuestos en el apartado 17 del "Formulario de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018". Como contrapartida, SENDA entregará una evaluación a dicho

informe e indicadores, la cual podrá contener Observaciones y recomendaciones para que en caso de ser necesario el ejecutor las incorpore en la ejecución del programa.

DÉCIMO: Modificaciones

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

2.- Modificación del "Formulario de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS Fondo Especial Año 2018": Podrá ser modificado previa solicitud escrita de "La Corporación", 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 convenio

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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación" no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por presentar "La Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación", 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 Corporación" 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 de Presentación de Programas Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Fondo Especial Año 2018".

- d) Si "La Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación".

De producirse el término anticipado, "La Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación", 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 Corporación" 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 Corporación" 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 Corporación" 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 la modifique o reemplace, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N° 639, de 13 de junio de 2016, de SENDA, que aprueba el "Manual de Rendición de Cuentas", o el texto que la modifique o reemplace.

En este sentido, "La Corporación" 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 15 primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa.

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

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá realizar gastos hasta el 31 de diciembre de 2018.

La última rendición mensual de gastos que deberá presentar "La Corporación" deberá efectuarse a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles administrativos 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, previsual, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de "La Corporación" 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.

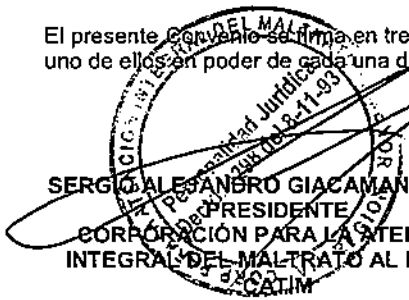
La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, consta de Decreto Exento N° 1680, de 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.


La representación con la que comparece don Sergio Alejandro Giacaman García, en su calidad de Presidente de la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor CATIM, consta de escritura pública de fecha 16 de noviembre de 2017, otorgada ante don Gastón Álvaro Aranis Quiroz, Notario Público de Concepción, adjunto del Titular don Juan Espinosa Bancalari, anotada en el repertorio con el número 6.730.-

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 tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.


SERGIO ALEJANDRO GIACAMAN GARCÍA
PRESIDENTE
CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN
INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR
CATIM


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



VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL

ORIENTACIONES TÉCNICAS

2018

División Programática
Área de Integración Social

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	9
MARCO TEORICO – REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACION	11
A. Modelo de Recuperación	11
B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales	13
C. Perspectiva de Género	15
D. Aportes del enfoque de derechos	18
E. Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia	20
F. Calidad y adaptabilidad como principios en el diseño del programa VAIS	22
I. DESCRIPCION DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)	24
II. SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR	25
III. APORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA	26
PROCESO METODOLÓGICO DEL PROGRAMA	28
1. GESTION ORGANIZACIONAL	28
1.1 GESTION INTERNA	28
1.2 GESTION EXTERNA	31
2. TRABAJO EN RED	33
PROCESO INTERVENTIVO	35
1. POSTULACIÓN A LA VAIS	35
2. INGRESO AL PROGRAMA	37
3. ITINERARIO DE PLAN DE VIDA AUTÓNOMO	39
3.1 CONSIDERACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ITINERARIO	39
3.2 ELABORACIÓN DEL ITINERARIO PERSONALIZADO DEL PLAN DE VIDA AUTÓNOMO	42
3.3 DESARROLLO DEL ITINERARIO	44
3.4 AMBITOS A CONSIDERAR EN LA EL DESARROLLO DEL ITINERARIO	46
4. FINALIZACIÓN DEL PROCESO	57
5. ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS	60
5.1 INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS	60
5.2 ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS–NIÑOS	61
5.3 SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS	63

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.

El objetivo estratégico del Servicio, es 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.

Desde el paradigma de Integración social, la recuperación es el objetivo de la política pública y se define "como un proceso de cambio a través del cual un individuo logra la abstinencia o una variación en el patrón de consumo, mejora su salud, su bienestar y su calidad de vida, pero lo más importante, es que implica la búsqueda de que los logros alcanzados durante un proceso de tratamiento se sostengan en el tiempo (SAMHSA)". La sostenibilidad de los logros, involucra necesariamente la consideración del proceso de integración social como parte fundamental del proceso de recuperación. Al respecto, se introduce la noción de cambios mutuos, en el que, si bien es fundamental la disposición de una persona, es necesario contar con Servicios centrados en las personas, flexibles, que cuenten con la participación de la familia y/o personas significativas, anidadas en la comunidad y con voluntad de crear o acercar la oferta disponible en cada contexto en temas referentes a: participación, protección social, educación, vivienda, recreación y tiempo libre, entre otros.

Por tanto, la recuperación no está centrada en específico, a la modificación en la relación de un sujeto con la sustancia, sino que está en relación con distintos recursos que contribuyen a dicho proceso; recursos, capitales o agencia que favorecen las condiciones de vida de las personas, a través de la plena participación en ámbitos de la vida; desde el 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.). Ámbitos que son indispensables para el desarrollo de la autonomía y el ejercicio pleno de la ciudadanía.

Particularmente se ha podido observar que dentro de los capitales de recuperación, repercuten fuertemente, por ejemplo, las condiciones de habitabilidad de las personas en proceso de cambio. Éstas se manifiestan en impedimentos para contar con un "techo seguro" que proporcione un espacio normalizado, donde puedan 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 requiere una persona en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias cuando no cuenta con una red de apoyo y condiciones de habitabilidad, 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.

MARCO TEORICO – REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACION

El programa de integración social tiene a la base principios teóricos que transversalizan la mirada tanto en el diseño de sus metodologías de intervención como en su oferta programática. Dichos fundamentos surgen de una revisión bibliográfica, en que la adopción de una u otra perspectiva no sólo implica diferencias políticas y teóricas, sino diversos efectos en los individuos que presentan problemas de consumo problemático de drogas, en sus familias y, en un plano más amplio, en la sociedad. Entre los enfoques utilizados se encuentran:

- A. Modelo de recuperación
- B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales
- C. Perspectiva de género
- D. Enfoque de derecho y buenas prácticas en la infancia

A. Modelo de Recuperación

Este concepto hace alusión de aquellas personas que han iniciado y/o sostenido un proceso de cambio efectivos sin la ayuda de profesionales o la participación en grupos de autoayuda de manera formal. Lo que permite sostener que la recuperación no se sostendría únicamente en el tratamiento, sino que involucra múltiples factores, internos y externos, que posibilitarían el abandono de la sustancia.

Entre los estudios que buscaron comprender el proceso de recuperación natural, destaca el de Cloud y Granfield (2004), que concluye que la recuperación natural no se da únicamente como resultado de la motivación psicológica. Por el contrario, gran parte del impulso y motivación para el cambio están asociados a factores condicionantes en sus entornos sociales que apoyarán dicho cambio. De modo que la transformación personal es un producto social que está fuertemente influenciado por el contexto en el que se encuentra un individuo.

El SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Service Administration) ha definido 12 principios para comprender la recuperación, a fin de entregar una postura conceptual que sirva de guía para las instituciones dedicadas a la problemática de consumo de drogas. Los 12 principios rectores son los siguientes:

1. Hay muchos caminos hacia la recuperación;
2. La recuperación es un proceso autodirigido y autónomo;
3. La recuperación implica un reconocimiento personal de la necesidad de cambio y transformación;
4. es integral;
5. tiene una dimensión cultural;
6. es un proceso continuo de mejora de la salud y el bienestar;
7. se desprende de la esperanza y la gratitud;
8. implica un proceso de sanación y auto-redefinición;
9. consiste en hacer frente a la discriminación, la vergüenza y el estigma que trasciende a los problemas de consumo problemático de drogas y/o alcohol;
10. requiere el apoyo de otras personas que están en el mismo proceso;
11. implica la (re)unión y (re)construcción de una vida en la comunidad;
12. y por último la recuperación es una realidad.

Por lo tanto, hablar de recuperación, es plantear que no sólo se trata de que la persona complete un proceso de tratamiento logrando cierto nivel de calidad de vida y desarrollando capitales de recuperación, sino que también impone (a) el desafío de establecer mecanismos que permitan que estos cambios se mantengan en el tiempo y (b) que la actitud de la intervención debe ser desde la mirada del ejercicio de ciudadanía.

Apoyar a las personas en sus procesos de recuperación del consumo problemático de sustancias, implica tener presente que existen diversas modalidades para comenzar y mantener los procesos de recuperación, lo que dependerá de diversos factores como es: la gravedad de los trastornos del uso de sustancias, la edad, la cultura y la presencia de comorbilidad con problemas de salud física o mental o problemas con el sistema de justicia penal. De esta forma, se vuelve fundamental proporcionar a los individuos la posibilidad de que exista una elección libre e independiente entre diversas opciones de tratamiento y soportes en los procesos de recuperación. Es necesario que los individuos puedan acceder a una amplia gama de servicios, los cuales se encuentren coordinados con el fin de apoyar sus itinerarios personalizados para la recuperación.

En síntesis, asegurar la sostenibilidad de los cambios implica que los sistemas de tratamiento deben ser integrales, flexibles e impulsados por los resultados individuales, y que debe contemplar una oferta totalmente coordinada de servicios y apoyos para maximizar la elección en cada punto del proceso de recuperación.

Deben existir entonces Servicios, más allá de las intervenciones terapéuticas en tratamiento del consumo de drogas, los que deben cumplir con las siguientes características fundamentales: Son sistemas centrados en la persona; que cuentan con la participación de la familia y/o una persona significativa; entregan servicios individualizados e integrales *durante toda la vida*; se encuentran *anidados en la comunidad* con el propósito de mejorar la capacidad y disponibilidad para entregar apoyo a las familias e individuos en recuperación; entregan continuidad de la atención; se basan en relaciones de asociación, colaborativas y no jerárquicas, de modo que los individuos se sienten capaces de dirigir su propia recuperación; se basan en las fortalezas individuales; son servicios sensibles a la cultura de cada individuo; poseen la capacidad de dar respuesta a los sistemas de creencias personales; reconocen el aporte que pueden realizar aquellos individuos con experiencia en procesos de recuperación; incluyen las voces y experiencias de las personas en recuperación y sus familias; son servicios integrados, que buscan coordinar los distintos sistemas de atención involucrados en los procesos de recuperación.

Entonces, no solo se trata de coordinar dispositivos sanitarios, sino también de crear o acercar la oferta disponible en cada contexto en temas referentes a: participación, protección social, educación, vivienda, recreación y tiempo libre, entre otros.

Tener una mirada de ejercicio de Ciudadanía conlleva a ampliar y enriquecer la perspectiva clásica socio-jurídica del tema del ejercicio de derechos y responsabilidades. Se trata de reconocer que actualmente existen profundas desigualdades en el acceso a los recursos que permiten un adecuado ejercicio de esos derechos y responsabilidades.

En este sentido, el concepto de ejercicio de Ciudadanía para la recuperación, implica que se deben realizar las intervenciones teniendo en cuenta que se debe potenciar la participación activa de este colectivo en tres grandes esferas: la economía, mediante una presencia activa en la producción de valor social dentro o fuera del mercado; la política, mediante el ejercicio activo de una ciudadanía de pleno derecho; las redes sociales y familiares como expresión de la identidad y la pertenencia comunitaria y como factores de prevención y protección ante la exclusión.

Se entiende la ciudadanía desde su práctica, es decir, que se la entiende desde la acción, desde su ejercicio, desde el desarrollo pleno de la autonomía de cada persona en el marco de su comunidad de referencia, más que desde la estática adquisición de unos derechos relativamente vaciados de contenido, relacionados con las dinámicas de inclusión y exclusión más elementales de los estados de la nación modernos.

Este concepto de ciudadanía garantiza y persigue el desarrollo personal pleno de cada ciudadano y de la solidaridad social. Cada uno tiene ese derecho en un marco de igualdad de oportunidades, de incentivos y de ayudas al completo desarrollo personal a lo largo de la vida y al ejercicio de la iniciativa individual. Cada uno tiene, junto a esos y otros derechos, el deber de ejercer la solidaridad social y económica y de preocuparse de la cosa pública cercana, local y general. Los ciudadanos serán los protagonistas del desarrollo de la sociedad de bienestar.

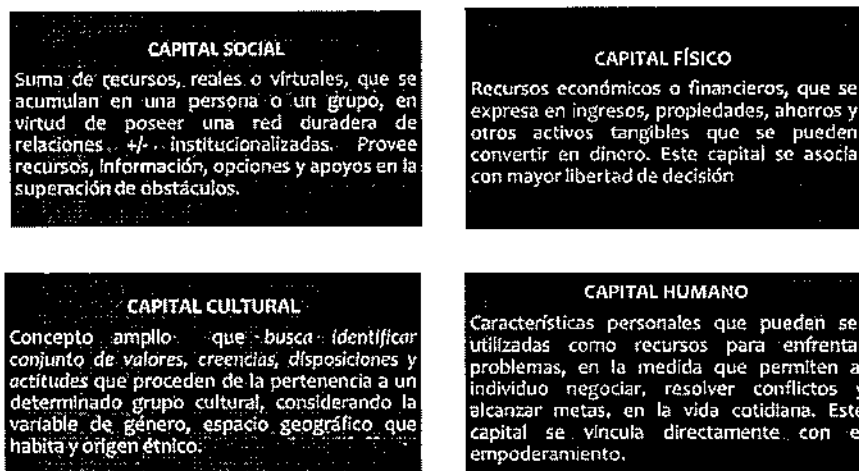
Se trata entonces de reconocer que las personas con consumos de sustancias son sujetos de derechos, se reconoce entonces que a la base de la recuperación está el resguardar que todos puedan ejercer activamente los derechos humanos fundamentales.

Aquellos que han estudiado los procesos de recuperación, han establecido que la recuperación no se da únicamente como resultado de la motivación psicológica. Por el contrario, gran parte del impulso y motivación para el cambio están asociados a factores condicionantes en sus entornos sociales que apoyarán dicho cambio. De modo que la transformación personal es un producto social que está fuertemente influenciado por el contexto en el que se encuentra una persona.

Del modelo de recuperación surge el concepto de capitales de recuperación, elemento central, entendido como la "amplitud y profundidad de los recursos internos y externos que pueden servir de base para iniciar y sostener la recuperación de problemas de alcohol y otras drogas". De esta forma, la capacidad que posea un individuo para recuperarse dependerá de los recursos que ha desarrollado y/o adquirido a lo largo de su vida. Dichos recursos se articulan en una compleja dinámica de características personales tangibles e intangibles, de estructuras físicas y socio-ambientales, disposiciones culturales y circunstancias, que han influido en la capacidad de un individuo para superar su consumo problemático de drogas o alcohol. De esta forma, el capital de recuperación se caracteriza por ser individual y propio a cada individuo, por ende, deberían existir diversas ofertas en relación al tratamiento, con el fin de dar respuesta a las distintas necesidades que presenta cada individuo con problemas de consumo problemático de alcohol y/o drogas (1).

Los capitales de recuperación se pueden agrupar en cuatro categorías: Capital Social, Capital Físico, Capital Humano y Capital Cultural y cada uno de ellos opera en niveles específicos: el capital de recuperación a nivel personal estaría conformado por el capital físico y humano, el capital de recuperación a nivel familiar estaría en el plano social y de relaciones, y por último el capital a nivel cultural estaría en el plano de la comunidad.

Diagrama n°1. Definición de los capitales de recuperación



B. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales

Se entiende a una persona socialmente excluida si «se ve impedida de participar plenamente en la vida económica, social y ciudadana y/o si su renta y demás recursos (personales, familiares y culturales) son tan reducidos que le impiden gozar de un nivel de vida considerado aceptable por la sociedad en la que vive» (Gallie y Paugam, 2002).

Esta definición de exclusión nos plantea entonces que la exclusión no se trata solo de una dimensión de la vida de las personas y grupos, sino que es amplia abarca las dimensiones, económicas, político-legal y social-relacional. En segundo lugar, nos habla de que se trata de un impedimento para participar plenamente, es decir reconoce las existencias de barreras que la misma sociedad impone a un determinado colectivo para poder ejercer plenamente sus derechos fundamentales. Por último habla de aquello que es considerado aceptable por la sociedad en la que vive, en este sentido ¿qué es lo aceptable? Para ello existe un marco regulatorio en cada país, en el caso chileno, que ha ratificado la convención universal de derechos humanos, este sería el marco considerado aceptable, es decir resguardar derecho a la vida, a la salud, educación, participación, etc.

Por lo tanto, este conjunto de factores y situaciones de vulnerabilidad y de riesgo a que se refiere la noción de exclusión social, tienen como causa y consecuencia la imposibilidad y/o las dificultades para acceder a espacios y recursos materiales e inmateriales socialmente valorados por la colectividad.

Es así como este concepto da cuenta de un fenómeno de expulsión, inaccesibilidad o negación de posibilidad a personas, grupos sociales o territorios respecto a los recursos de todo tipo que favorecen el bienestar social. De esa manera, en nuestra sociedad prevalece una cierta estructuración social de privilegios y relaciones de poder, que opera incluyendo determinados sectores y dejando otros al margen.

Así, por su propia definición, la exclusión social se refiere a un fenómeno estructural, multidimensional y dinámico. Un fenómeno que puede darse en formas, espacios y momentos diversos, debido a una compleja combinación de factores, que afecta de formas distintas a las personas y los grupos sociales según múltiples circunstancias, pero que tiene siempre como resultante la expulsión o la negación del acceso a espacios sociales y recursos materiales e inmateriales socialmente valorados como fuentes de bienestar en un determinado momento histórico.

El consumo de drogas podría considerarse ya sea una consecuencia o bien, una causa de la exclusión social, pues este consumo puede provocar el deterioro de las condiciones de vida, pero, por otra parte, los procesos de marginación social pueden constituir un elemento determinante para el consumo de sustancias.

A la persona con consumo problemático de sustancias, tiende a considerárselo "minusválido social, inmaduro y desviado" desviación que generalmente se asocia a delincuencia y a peligrosidad en el imaginario social, constituyéndose en amenaza para el resto del grupo.

Así, puede ser excluida de los espacios cotidianos, de los espacios socio-afectivos, de los espacios de integración social y, en múltiples ocasiones, incluso de los mismos programas de tratamiento. Cuando además a todo lo anteriormente señalado, se agrega el análisis de género, éste nos alerta para ver en qué manera y hasta qué punto, el hecho de ser mujer u hombre influye en el riesgo de vivir procesos de exclusión, como en la existencia de trayectorias de exclusión diferenciadas en función del género.

Por otro lado, Integración Social es reconocido como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad. Supone la contribución de las personas afectadas y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación en la vida y el desarrollo social de las personas en procesos de recuperación por consumo problemático de sustancias.

Por lo tanto, hablar que un programa efectivamente contribuye a la integración social, debe cumplir con estas tres características:



Lo anterior supone el tránsito desde la noción de inclusión social y pobreza a la de integración y exclusión social, transformación que tuvo como implicancia comprender que el Estado cumple un rol fundamental, en la medida que debe garantizar las condiciones y oportunidades que permitan el ejercicio de los derechos y la participación en la vida política, económica, social y cultural de todos los individuos (26). Esto tiene concordancia con la presencia de una revalorización del rol del Estado en materia de políticas públicas a nivel latinoamericano. De esta forma, se observa un leve aumento del gasto social, un mejoramiento y sofisticación en los programas orientados a la extrema pobreza, que contienen una oferta programática más integral y una mejora en su diseño y gestión.

La revalorización del rol del Estado en este ámbito de acción, demanda el diseño de políticas sociales orientadas al desarrollo de las fortalezas de los individuos en un marco de derechos de los ciudadanos, con el propósito de favorecer el bienestar e integración social. Esto implica, por parte del Estado, la búsqueda de la participación activa de los diversos actores involucrados, instando a un diálogo ciudadano que los considere como actores dinámicos y no receptores pasivos de beneficios (27). De este modo, las políticas han integrado diversas dimensiones, tales como: educación, vivienda, empleo, salud mental y física, habilidades y redes sociales, apoyo social y asistencia jurídica y financiera (26).

A partir de lo anterior, el concepto de exclusión social resulta determinante para avanzar en cuestiones de integración social, pues esta última supone un proceso de cambios, tanto en los individuos como en la sociedad (28). Implica entonces comprender la exclusión como un resultado social, un proceso interactivo en que un contexto determinado no provee a un individuo, grupo o familia oportunidades para su desarrollo. Consecuentemente, los procesos de integración social tienen lugar a nivel individual, familiar y de la comunidad, y requieren de la participación de todos los actores de la sociedad.

Para comprender en profundidad el rol que cumple la sociedad en los procesos de integración social, es necesario entender la relación existente entre el consumo de drogas, la exclusión social y el estigma social asociado al consumo de drogas, que perpetúa condiciones de exclusión social y con ello reduce la posibilidad de un proceso de recuperación sostenido en el tiempo. De esta forma, la estigmatización produce grupos de personas que ven condicionado su ejercicio de ciudadanía al negárseles el cumplimiento de derechos tales como el derecho a la salud. Uno de estos grupos, lo configuran los usuarios de alcohol y otras drogas. Por ello, la reducción de la estigmatización y la discriminación asociada al uso de sustancias y la drogodependencia, es fundamental para la elaboración de políticas de integración desde una lógica de respeto por los derechos humanos, ya que uno de los principales resultados de la estigmatización, y consiguiente discriminación, es el rechazo social que perpetúa condiciones de exclusión social.

C. Perspectiva de Género

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

La perspectiva de género nos obliga a identificar en qué manera y hasta qué punto, el hecho de ser mujer u hombre, influye en el riesgo de vivir procesos de exclusión como en la existencia de trayectorias de exclusión diferenciadas en función de ser hombre o mujer, en distinguir cómo el género incide en los factores que desencadenan tales procesos, como en su intensidad y los mecanismos que se utilizan para salir de ellos.

La perspectiva de género es una forma de observar la realidad que entiende a las mujeres y los hombres como seres humanos diferenciados socioculturalmente y que son protagonistas de relaciones de valor y de poder desigual.

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 desarrollo de estrategias y acciones 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, debe por tanto considerar sus situaciones y necesidades específicas a partir de su condición de género, promoviendo la igualdad 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, especialmente de las mujeres.

Si consideramos algunas de las estructuras más relevantes de integración social como es el mercado laboral, el sistema de protección social y las redes de apoyo familiar y personales, múltiples estudios internacionales y nacionales, señalan la existencia de desigualdades importantes entre mujeres y hombres, respecto tanto al nivel de participación en el mercado del trabajo (participación y desocupación), como a las condiciones de esta participación (segregación por sexo y brecha salarial).

La tasa de cesantía más elevada en mujeres, esconde el carácter discontinuo de gran parte de las trayectorias laborales de las mujeres, producto del trabajo reproductivo y de cuidados, que recae principalmente sobre ellas.

Las desigualdades de género en lo referente al mercado de trabajo no se limitan a los mayores o menores niveles de acceso al mismo, sino que atañen también, las condiciones de la participación en él; sueldos más bajos y menor consideración social, sobrerrepresentación de mujeres en puestos de trabajo de menor injerencia a diferencia de los varones, con puestos de mayor jerarquía, la existencia de una importante brecha salarial, que en 2012 alcanzó el 17,8% (datos INE 2014).

Por otra parte, el Estado es también una estructura que reproduce las desigualdades de género existentes en la sociedad y, en particular, en el mercado de trabajo. Esta institución, de hecho, al fundarse sobre una concepción masculina del trabajo, que prevé trayectorias laborales sin interrupciones y a jornada completa, asegura una protección insuficiente a las mujeres, cuya participación como hemos visto más arriba, es a menudo fragmentada e interrumpida. En otras palabras, las mujeres no acumulan la cotización necesaria para acceder a prestaciones contributivas y deben contentarse con prestaciones asistenciales, cuyo importe es marcadamente menor.

Como tercer elemento integrador están las Redes Sociales y familiares, cuya importancia es tal que su simple ausencia se configura como un factor de riesgo.

A este respecto, la situación y los datos reflejan una realidad ambivalente: por un lado, el aislamiento a partir del porcentaje de personas que declaran no tener a nadie a quien recurrir en caso de dificultades o que, por el contrario, afirman que no hay nadie que acuda a ellos – ellas, en caso de problemas. Por otro, el aislamiento a partir del porcentaje de personas sin relaciones en el hogar y que no cuentan con ningún apoyo para situaciones de enfermedad o de dificultad, se observa una realidad diferente, donde las mujeres presentan una ligera desventaja en comparación con los varones. Es más, en este segundo caso, si realizamos un análisis en función del sexo de la persona que aporta más ingresos al hogar las diferencias aumentan y son mayoritariamente las mujeres la sustentadora principal.

A la hora de analizar el potencial integrador de las redes familiares, sin embargo, no es suficiente observar su intensidad, sino que igualmente importante establecer su naturaleza, ya que no siempre un vínculo intenso posee potencial integrador. Al respecto resulta interesante analizar y considerar, el caso de la violencia de género, que se configura como una relación víctima-verdugo tanto intensa como perversa (Laparra y Pérez 2010).

En resumen, podemos afirmar que ni el mercado del trabajo ni el Sistema de Protección Social o la familia integran de la misma manera o con la misma intensidad a hombres y mujeres. Esta constatación nos reafirma la necesidad de realizar análisis de género en los procesos de recuperación.

Otra dimensión interesante de analizar, en el marco de apoyar proceso de inclusión, con perspectiva de género, es lo relacionado con el uso del tiempo.

Tiempo de trabajo, tiempo de vida. Las desigualdades de género en el uso del tiempo.

En nuestras sociedades capitalistas actuales, la organización del tiempo social viene determinada fundamentalmente por el tiempo de trabajo mercantil. Sin embargo, tradicionalmente esto no era así. Si nos situamos en períodos anteriores a la industrialización, observamos que los tiempos de trabajo y los tiempos de vida guardaban estrecha relación con los ciclos de la naturaleza.

La organización de la actividad de las personas venía determinada por las estaciones del año (tiempo de siembra, de cosecha,...), por la luz solar, por las condiciones meteorológicas y por las necesidades de la vida humana. Con el surgimiento y consolidación de las sociedades industriales el tiempo queda mucho más ligado a las necesidades de la producción capitalista. La jornada laboral se organiza de forma independiente a las condiciones y requisitos de la naturaleza. El reloj –como tiempo cronometrado– se establece como instrumento de regulación y control del tiempo industrial, pero este último condiciona en gran parte el resto de los tiempos de vida y trabajo. De esta manera, la vida familiar termina adaptándose a la jornada del trabajo remunerado. En general, toda la vida personal y social queda sometida a los tiempos industriales.

Los enfoques económicos dominantes, con su tratamiento del tiempo como "recurso escaso" con características de linealidad y homogeneidad, legitiman esta situación. Los problemas de asignación del tiempo derivados de su concepción de recurso escaso, se resuelven a través de una mera elección personal entre las cantidades dedicadas a trabajo mercantil y ocio (como hacen los modelos simples del análisis del mercado laboral) o introduciendo la diferencia entre trabajo mercantil, ocio y trabajo doméstico. De esta manera, los tiempos se nos presentan como intercambiables, aunque el tiempo de trabajo remunerado, como fuente importante de la obtención de beneficio, es el único que se mercantiliza y, en consecuencia, asume la forma de dinero. Ahora bien, al contrario de la idea de tiempo homogéneo conceptualizado por la economía, las necesidades de la vida en todas sus dimensiones no siguen un ritmo constante ni son iguales a lo largo de los diferentes ciclos naturales. Se puede hablar de un "tiempo biológico", que en ningún caso puede someterse a tiempos cronometrables, a tiempo reloj. Las necesidades de las personas no son las mismas a lo largo de la vida, existiendo periodos críticos de demanda de cuidados tanto por razones de edad como por razones de salud. Pero además de las necesidades más relacionadas con la biología del cuerpo, las personas también tienen necesidades emocionales, más subjetivas, que se cubren con lo que podríamos denominar un "tiempo-experiencia". Este es un tiempo de relación, de aprendizaje, de acompañamiento psicoafectivo; que puede manifestarse con distinta intensidad o calidad, nunca se repite ni es igual a sí mismo ya que la subjetividad le da intensidad y calidad. En consecuencia, también un tiempo absolutamente imposible de medir con el reloj.

Se nos presentan así, espacios de trabajo totalmente interrelacionados entre sí, pero regidos por características absolutamente diferentes: lo que ha venido a llamarse, la lógica del cuidado y la lógica del beneficio. Mientras existe el modelo familiar "*male breadwinner*" (hombre proveedor de

ingresos/ mujer ama de casa) como modelo dominante, no se plantea el conflicto de los tiempos: las mujeres mayoritariamente desarrollan sus actividades en un tiempo (invisible y no reconocido) que, aunque organizado en parte desde la producción mercantil— no está gobernado por criterios de mercado, y los varones, liberados de obligaciones relacionadas con el cuidado de la vida, pueden poner su tiempo (visible y valorado) a disposición de las necesidades de la empresa. Sin embargo, con la creciente participación femenina en el mercado de trabajo y la nula respuesta social y masculina ante este cambio de cultura y comportamiento de las mujeres, éstas últimas asumirán la doble jornada y el doble trabajo desplazándose continuamente de un espacio a otro, solapando e intensificando sus tiempos de trabajo. Tiempos que vienen determinados, por un lado, por las exigencias de la producción mercantil y, por otro, por los requerimientos naturales de la vida humana.

De esta manera, las mujeres pasarán a ser "variable de ajuste" entre el objetivo del beneficio y las necesidades del sostenimiento de la vida humana. Situación que tiende a agudizarse con los más recientes procesos de "flexibilización" del trabajo establecidos fundamentalmente por las empresas. En definitiva, mientras existía el tipo tradicional de familia junto al modelo de producción fordista y los trabajos de mujeres y hombres aparecían como paralelos e independientes, el nexo entre el cuidado de la vida y la producción capitalista permanecía oculto y toda la actividad que realizaban las mujeres en casa —cuidado físico y psicológico de la vida humana— se hacía invisible. Pero cuando las mujeres pasan a realizar los dos trabajos y viven en su propio cuerpo la enorme tensión que significa el solapamiento de tiempos y el continuo desplazamiento de un espacio a otro, entonces es cuando el conflicto de intereses entre los distintos tiempos y trabajos comienza a hacerse visible. Y también se hace visible la falsa idea de autonomía del sistema económico acompañada por la también falsa autonomía del sector masculino de la población: haber dejado en manos de las mujeres la responsabilidad de la subsistencia y el cuidado de la vida, ha permitido desarrollar un mundo público aparentemente autónomo, basado en la falsa premisa de libertad; un mundo incorpóreo, sin necesidades que satisfacer; un mundo constituido por personas inagotables, siempre sanas, ni demasiado jóvenes ni demasiado adultas, auto liberadas de las tareas de cuidados, en resumen, lo que se ha venido a denominar "el hombre económico o el hombre racional o el hombre político".

Sin embargo, tanto este personaje como el sistema económico oficial, sólo pueden existir porque sus necesidades básicas —individuales y sociales, físicas y emocionales— quedan cubiertas con la actividad no retribuida de las mujeres. De esta manera, la economía del cuidado sostiene el entramado de la vida social humana, ajusta las tensiones entre los diversos sectores de la economía y, como resultado, se constituye en la base del edificio económico (Bosch, Carrasco y Grau, 2003). Pero además, está la necesaria tarea de crear y recrear la vida de las próximas generaciones y cuidar a las personas mayores o ancianas cuando no sean autosuficientes, tareas todas ellas asumidas mayoritariamente por las mujeres y que presentan mayores requerimientos de tiempo en determinados momentos del ciclo vital. De aquí que afirmamos que las mujeres "acompañan la vida".

D. Aportes del enfoque de derechos

En el "enfoque de derechos en las políticas y estrategias de desarrollo" se considera que el marco conceptual que brindan los derechos humanos como derechos legitimados por la comunidad internacional, ofrece un sistema coherente de principios y pautas aplicables en las políticas de desarrollo.

Este enfoque se centra en la igualdad y la no discriminación; la participación y el otorgamiento de poder a los sectores postergados y excluidos; y los mecanismos de responsabilidad horizontal y vertical, entre otros. A partir de este enfoque, se procura la promoción de nuevas políticas que superen décadas de consideración de las personas como meros "beneficiarios" de programas sociales de corte asistencial, para pasar a su valoración en tanto titulares plenos de derechos.

El principal aporte que puede brindar el enfoque de derechos en aras de hacer efectiva la igualdad formal, pero especialmente la igualdad material de mujeres y varones, es precisamente, contribuir por una parte a cerrar las brechas y a "tender puentes" entre el sistema de derechos humanos, las políticas sociales y las estrategias de desarrollo, vinculándolos asimismo al sistema político, a objeto de reorientar la política económica en el mismo sentido que la estrategia de desarrollo bajo un marco de derechos. Por consiguiente, y dada la interdependencia de las políticas sociales con las económicas, nuevos estándares jurídicos pueden aplicarse a la definición y aplicación de modelos económicos distintos de aquellos que tanta inequidad han generado en el pasado. Y sin

duda, resulta medular considerar el aporte económico que realizan las mujeres sobre la base del trabajo reproductivo y no remunerado

Enfoque de derechos y enfoque de género: una necesaria interdependencia

Si se considera específicamente el “campo” de las acciones transversales desde un enfoque de género pueden mencionarse, entre otros, las oficinas para el adelanto de la mujer, las comisiones tripartitas para la igualdad de oportunidades en el mundo del trabajo, el avance en derechos reproductivos y la discusión en torno de los sesgos de género en materia de acceso a la justicia. En general, en la mayoría de las evaluaciones en materia de equidad se rescata la construcción de nuevos espacios de igualdad en coexistencia con prácticas discriminatorias tradicionales, destacando el valioso aporte de las experiencias exitosas en políticas de género para el conjunto de políticas públicas, las que además de profundizar en la búsqueda de la igualdad, constituyen nuevas formas de hacer política que favorecen la gobernabilidad (Montaño, 2006).

No es un dato menor que la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer haya sido ratificada por todos los países de la región, y que en la mayoría de los casos se incorpora como parte de la propia Constitución Política. Es decir, en los países de la región se asumió la necesidad de contar con un instrumento jurídico específico para garantizar los principios de igualdad formal y material que en los hechos está lejos de alcanzarse. En primer lugar, dicha Convención ofrece pautas para la incorporación de las mujeres a los procesos de desarrollo en igualdad de condiciones con los varones. En este instrumento se explicita además que los derechos de las trabajadoras deben ser protegidos ante potenciales discriminaciones originadas por matrimonio, maternidad de las mujeres o por ambos. Específicamente, la Convención alude a los padres y no a la madre, dejando en claro que varones y mujeres deben compartir la responsabilidad de la esfera doméstica y de crianza, tanto como la esfera económica y productiva (Pautassi, Faur y Gherardi, 2004).

En la dinámica cronológica del desarrollo del Sistema de Derechos Humanos, se consagran primero los derechos, reflejados en un tratado o pacto internacional, y luego se consagran los sistemas de control. De esta forma, en 1999 se aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención. En este se establece el procedimiento para las denuncias al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, así como para las investigaciones sobre violaciones graves o sistemáticas cometidas por un Estado Parte y que pudieran ser iniciadas por el Comité.

De este modo, el Protocolo refuerza los mecanismos internacionales de control y seguimiento de la Convención, y a la vez permite fortalecer el conocimiento y la aplicación de sus postulados por parte de personas, grupos de personas y Estados. Aún más específico es el hecho que los gobiernos de la región definieron como tema convocante a la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, “El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe”, donde se trató con especial énfasis la contribución de las mujeres a la economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado; y la participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles. Ambos temas fueron abordados tomando como punto de análisis el concepto de discriminación definido en el artículo primero de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el concepto de división sexual del trabajo¹⁵.

El desafío se encuentra precisamente en cómo se construye el puente entre políticas y derechos. En primer lugar, el enfoque de derechos demanda profundas reformas en el marco de las políticas públicas actualmente vigentes, particularmente las económicas y sociales, el eje de acción consiste sobre todo en revisar las políticas inconexas y discriminatorias aplicadas en los últimos 30 años en la región, evaluando si estas son compatibles con el marco de derechos que se espera. Considere al cuidado como un derecho universal con sus correlativas obligaciones

En consecuencia, un primer paso en la estrategia que aquí se defiende no consiste en dotar de más derechos a las mujeres, sino en otorgar al cuidado el carácter de derecho universal con sus correlativas obligaciones. Y para ello, como para cualquier instancia de cambio, es fundamental contar con voluntad política para iniciar el proceso de transformación

Poder y ciudadanía: el primer compromiso

Para hacer operativo el enfoque de derechos humanos, tanto en relación con la esfera del desarrollo y de las políticas económicas y sociales, como con el ámbito del cuidado, todas las

políticas e instituciones que tienen por finalidad impulsar estrategias en esa dirección deben basarse explícitamente en las normas y principios establecidos en el derecho internacional de los derechos humanos. Con relación al derecho a ejercer el cuidado en condiciones de calidad y el derecho a ser cuidado, se puede identificar un conjunto de derechos específicos ya reconocidos y que integran esta noción, como el derecho a una alimentación adecuada, el derecho a la salud y a la educación, el derecho a la protección de la seguridad social, entre otros, contemplados tanto en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el Protocolo de San Salvador, como en la propia Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y en la Convención sobre los Derechos del Niño. La estrategia no debe basarse únicamente en el reclamo de nuevos derechos, sino en darle efectividad a los derechos ya acordados. Una acción inicial, que es medular en la perspectiva de derechos, es la de otorgarle poder a quienes no lo han ejercido; en el caso de las mujeres, por ser consideradas sistemáticamente como un "grupo especial", sujeto a regulaciones específicas y focalizadas.

En primer lugar, el enfoque de derechos humanos apunta esencialmente a ese otorgamiento de poder ("empoderamiento") por la vía del reconocimiento y ejercicio de derechos.

En segundo lugar, se trata que además de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, se reconozca la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas de parte de otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía y co responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar (se), debe ser considerado un derecho universal de cada ciudadano y ciudadana, no sujeto a determinación específica.

Esta suerte de "dilema de la exclusión" nunca se previó en el diseño ni en los valores que motivaron las políticas públicas como impulso de acciones dirigidas a estos sectores de la población. Si los sectores vulnerables, personas en condiciones de pobreza, desocupados, indígenas, ancianos y también mujeres, no reclaman ni se empoderan porque desconocen la idea de sujeto portador de derechos, tampoco logran mayor autonomía ni posibilidades de desarrollar sus capacidades. Los programas asistenciales focalizados fueron funcionales para ello, pero además la estructura clientelar, consustancial al desarrollo de los Estados de bienestar de la región, se consolidó como el principal instrumento que atenta contra el desarrollo de la igualdad y la no discriminación. Los actuales programas de transferencias condicionadas de ingresos, que en su gran mayoría no visibilizan el género, producen similares efectos.

Resulta interesante recalcar que recientemente la CEPAL ha señalado que "la titularidad de los derechos debe guiar las políticas públicas. Se trata de orientar el desarrollo conforme al marco normativo de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, plasmado en acuerdos vinculantes, tanto nacionales como internacionales. Esto exige a su vez un contrato o pacto social que debe materializarse políticamente tanto en la legislación como en políticas públicas" (CEPAL, 2006, pág. 14). En el documento se agrega que resulta fundamental contar con organismos del Estado que sean competentes política y técnicamente, "a fin de que los derechos sean más exigibles, es decir, que se garantice la existencia de mecanismos jurídicos y de política pública para que las personas puedan exigir la titularidad de sus derechos" (CEPAL, 2006, pág. 14). Un tremendo desafío, en este sentido, es que el conjunto de quienes toman decisiones y ejecutan las políticas sociales, adviertan la importancia de los sistemas y políticas de acceso a la justicia y a instancias de reclamos de derechos, como componentes esenciales para mejorar la participación social, la transparencia, la fiscalización y, en definitiva, la efectividad de las propias políticas.

E. Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia

En la Convención sobre los Derechos del Niño, se precisó la necesidad de convertir los derechos 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, como personas titulares de sus propios derechos y responsabilidades, apropiados para su edad y su etapa de desarrollo, como miembro de una familia y una comunidad.

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

Esta Convención fue ratificada por Chile en el año 1990 y 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, niñas y adolescentes, sin distinción de género, raza, o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica, 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 el ingreso a la VAIS de una mujer con sus hijos/hijas, debe ser de especial cuidado, ya que se debe considerar conjuntamente el beneficio que aporta al desarrollo de la madre y en especial al niño/niña, reflexionando en cómo su ingreso a la vivienda repercute en el bienestar del niño/niña.*
- **Supervivencia y Desarrollo:** la convención de los derechos del niño/a establece que si bien especialmente los más jóvenes, son vulnerables y requieren protección, todas y todos 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, el niño y adolescente, 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, niña y adolescente en su totalidad, es decir, considerar y valorar igualmente los aspectos físicos, cognoscitivos, emocionales, sociales, culturales y espirituales. *Par 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 desarrolla en aspectos de crecimiento físico, posibilidades de relación con otros, estudios, actividades recreativas, relación con sus otros familiares, etc.*
- **Participación:** los niños, niñas y adolescentes, tienen el derecho a formar su propio juicio, de expresar libremente su opinión, a asociarse y celebrar reuniones pacíficas. Ellos y ellas tienen una visión de mundo y una perspectiva de futuro que debe ser escuchada, 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 y adolescentes, así como sus perspectivas de futuro. *Los 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 estas niñas y niños se encuentran.*

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.

F. Calidad y adaptabilidad como principios en el diseño del programa VAIS

- **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, salas cuna, jardín infantil, escuela, centros comunitarios, grupos de autoayuda, en un entorno normalizado.
- **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 municipales¹) 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

¹ Decreto N° 4740, agosto 1947. Reglamento sobre Normas Sanitarias Mínimas Municipales, artículo 26, numerales 10, 11 y 12

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.

I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS)

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, con el propósito de responder a las distintas necesidades que requieran para el desarrollo de su trayectoria de autonomía e inserción, y lograr conseguir los propósitos, en su proceso de integración social.

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 internalización 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.

AREAS DE INTERVENCIÓN

El programa, junto con ser un espacio seguro donde residir temporalmente, conlleva el acompañamiento y la asesoría de un equipo técnico en áreas específicas a explorar. Este trabajo, se conoce como "*trayectoria o itinerarios de las personas*", el cual debe elaborarse en conjunto con el o la participante y orientado por miembros del equipo VAIS desde una mirada técnica. Las áreas que el programa propone abordar son:

- Área de gestión y organización personal
- Área de Habitabilidad
- Área de convivencia y relaciones interpersonales
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud y autocuidados
- Área ocupacional - laboral
- Área de ocio y tiempo libre

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 en sintonía 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 de tiempo que podría requerir una persona estará 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 en ir evaluando los avances de su itinerario o plan de vida autónomo e inserción social cada 3 meses, estableciendo los logros y los desafíos que se presenten en las metas por alcanzar, realizando una proyección de su estadía.

CRITERIOS DE INCLUSION DEL PROGRAMA VAIS

El programa está orientado a 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 y concretar su proyecto de vida a mediano y largo plazo 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 con disposición de sostener dicho proceso de cambio. Con estabilización del patrón de consumo (abstinentes o sin consumo problemático), en relación a los factores asociados con consumo **no** problemático, que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento.
- 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, ya sea en el mismo centro de tratamiento o en el centro de salud mental que corresponda.
- Encontrarse en condición y disposición 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.

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 y un máximo de 12 personas residiendo en la vivienda, para asegurar un verdadero sentido de casa, evitar la institucionalización de la experiencia y permitir así un mejor uso del dispositivo.

II. SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR

2.1. 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.

2.2. 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.

2.3. 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 deben proveer a través del convenio.

2.4. 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.

2.5. 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 medidas de seguridad y protección necesarias. Sin embargo, cada una de las viviendas debe tener extintores, vías de evacuación delimitadas y debidamente señaladas.

2.6. Mantenimiento de la Vivienda.

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

III. APORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

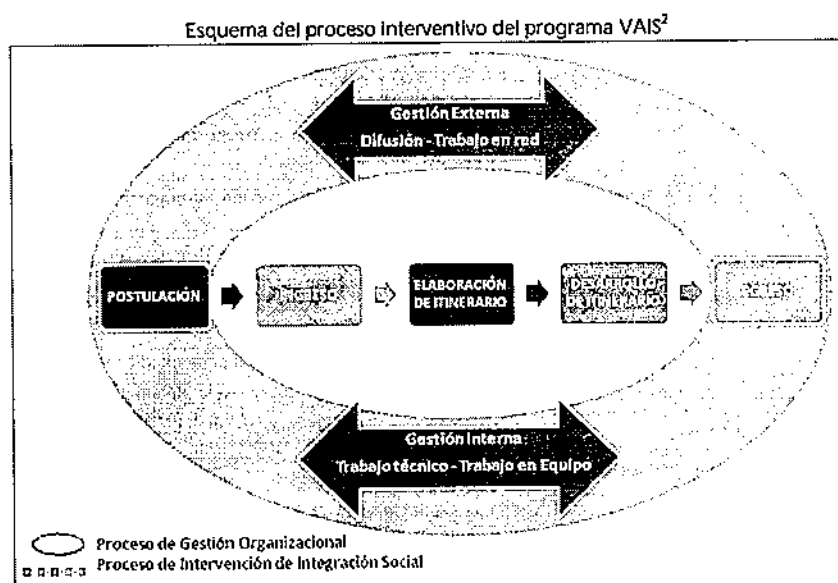
Como una manera de relevar y estimular la pertenencia y el cuidado de la infraestructura del programa, una vez que las personas acceden al servicio, y se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos líquidos para la mantención de la vivienda, en los aspectos adicionales a los de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

METODOLOGIA DE INTERVENCION: ETAPAS DEL PROCESO

PROCESO METODOLÓGICO DEL PROGRAMA

El proceso metodológico para la implementación y desarrollo del programa, contempla *un ámbito interventivo* que incluye desde la postulación, el ingreso, la elaboración y desarrollo de itinerario y; al egreso o salida del programa; el cual se refiere de forma específica a las acciones e intervenciones que el equipo técnico realiza directamente con las personas participantes del programa. A este, se suma *un ámbito transversal* al desarrollo global del programa, relativo a la *gestión organizacional*, interna y externa del equipo. La gestión interna, permite alimentar el proceso de intervención en cada una de sus etapas, y la externa, la gestión organizacional, que refiere al trabajo de difusión y gestión de redes, se orienta a las acciones que ejecuta el equipo con el propósito de dar a conocer el programa en la red de recuperación, además de las distintas instancias, organismos y personas que conforman la oferta de servicios e instituciones locales, para que dichos actores reconozcan la importancia de formar parte de los procesos de inclusión social de las personas participantes del programa.

Ambos procesos; el de intervención y el de gestión, conforman la metodología de trabajo para la implementación y desarrollo del dispositivo VAIS, que se grafica en el siguiente esquema:



1. GESTION ORGANIZACIONAL

El desarrollo del programa requiere de un trabajo de gestión técnica que prepara el terreno y lo cultiva de manera permanente. Este es un trabajo orientado por una parte a la conformación del equipo y al establecimiento de un estilo de trabajo técnico para la intervención, y en segundo término, un trabajo orientado a la difusión del programa, y el trabajo de redes.

1.1 GESTION INTERNA

CONFORMACION DEL EQUIPO

En este ámbito interno, lo primero y esencial es la conformación del equipo, con ello; la definición de roles y funciones, junto con la definición de un modelo y estrategia de trabajo de equipo. Es decir,

² Esquema elaborado por María José Ramírez en base a estudio de sistematización del dispositivo VAIS 2015.

La propuesta técnica define que para lograr los objetivos y desarrollar las intervenciones de facilitación, acompañamiento y asesoría en la relación de ayuda y las de gestión, se requiere la conformación de un equipo técnico, donde se establecen y desarrollan las siguientes roles y funciones:

a.- Coordinadora – Coordinador del programa

El rol y función principal es la conducción del equipo, la representación del dispositivo hacia el exterior, tanto para la difusión como en el trabajo en red.

Estas labores de difusión o representaciones en redes, no recaen de forma exclusiva en esta persona del equipo, sino que se comparte con el resto del equipo.

En todos los casos, quien ejerce la función de la coordinación del programa, tiene conocimiento de los casos y disponibilidad para ellos, refuerza los procesos. La intervención directa, no es de su principal responsabilidad, sin embargo, se espera que, en instancias de análisis de casos, su opinión, sea relevante.

Las funciones principales de este cargo, serán:

- Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo. Coordinación técnica del equipo, monitoreo de procesos de asesoría y acompañamiento a participantes.
- Realizar Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales de servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales vinculados
- Coordinación del trabajo del equipo técnico para el adecuado desarrollo de las acciones de planificación, ejecución y evaluación de intervención en el trabajo con las personas y el desarrollo del programa.
- Coordinación y gestión de redes de apoyo a la integración social de las personas participantes del programa
- Responsable del registro en los distintos formatos, tales como EXCEL de atención, Fichas individuales, sistema de registro EXCEL, e Informes Técnicos del desarrollo del programa.

Perfil del cargo: se sugiere que en este cargo se desempeñen Asistente Social u otro profesional con experiencia en gestión de equipos y trabajo de redes comunitarias en integración social

b.- Facilitadora – Facilitador del Itinerario

Tiene como principal función, acompañar, asesorar y facilitar los procesos en el contexto de cada itinerario de las personas participantes del programa; y en su conjunto, la facilitación de las dinámicas de convivencia en el dispositivo.

Dentro de las distintas acciones que realiza:

- Velar por el funcionamiento de la infraestructura del dispositivo.
- Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo
- Participación en la elaboración y apoyo a las personas en el desarrollo de los Itinerarios
- Participación en la realización de actividades grupales de acuerdo a la planificación, para apoyar las competencias de integración social de las personas participantes.
- Ser responsable sobre alguna o algunas áreas de integración social definidas en el itinerario.
- Intermediación en situaciones de dificultad en la gestión de conflictos y cotidianidad.
- Realizar gestiones de red en conjunto con la Coordinación.
- Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía.
- Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso
- Participación en la reflexión que insumirá la redacción de los informes de avance

Perfil del Cargo: Se sugiere que en este cargo se desempeñen Técnico - Técnica o similar, con experiencia en trabajo de ayuda y asesoría con personas en exclusión y vulnerabilidad social, y en gestión de programas de residencias de apoyo a la integración social.

Para el caso del programa destinado a mujeres, se requiere experiencia y competencias en el trabajo con infancia en protección de derechos.

c.- Asesor – Asesora en Competencias de Integración social

La principal función atribuida a este cargo es la elaboración de itinerarios y abordaje de propuestas metodológicas para mejorar las habilidades y competencias de las personas, para desarrollar su vida, su proyecto de vida autónoma.

- Diseño y Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales y comunitarias) de las personas participantes.
- En el marco del propósito del programa respecto de la participación de hijas e hijos de participantes, tendrá la función de diseñar las actividades que vayan en la dirección de contribuir a la protección, desarrollo y participación de las niñas y niños, durante su estadía en el programa, en el marco de la promoción y protección de derechos. Esto significa que se deben diseñar actividades de trabajo directo con niños y niñas, reforzando aspectos importantes para su desarrollo, y autonomía progresiva, así como también acompañar y apoyar a sus madres, en el desarrollo de vínculos y estilos de crianza saludables, de acuerdo al contexto social y familiar, respectivos.
- Integrar el trabajo de equipo en instancias de Postulación, Elaboración y Desarrollo de itinerarios del Plan de Acción de participantes.

Perfil del Cargo: Terapeuta Ocupacional o profesional afín, de las ciencias sociales o de la salud, con experiencia en trabajo con personas (infancia y adultez) en exclusión social en proceso de apoyo a la integración social.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE EQUIPO

La evidencia indica, que para que un programa de intervención con personas, logre sus objetivos, debe contar con un equipo interdisciplinario, con experiencia en la temática a desarrollar, y con un sistema de trabajo en equipo, con un o una profesional que lo lidere, de tal manera de lograr cohesión para que se construya un clima de trabajo favorable a la reflexión de la práctica y el estudio de los conceptos teóricos necesarios de actualizar, y con ello dirigirse a la mejora continua de la calidad de las intervenciones.

Junto a lo anterior, un adecuado trabajo de equipo, es una herramienta estratégica de prevención del Burn-out, especialmente en equipos como los de este programa que trabajan tan estrechamente con personas que presentan en su vida situaciones complejas de vulnerabilidad o vulneración de derechos. Esto desafía en los equipos muchas habilidades para el abordaje de dichas situaciones de vida, en cuanto a conocimientos específicos, en cuanto a estrategias de intervención y en cuanto a la necesidad de mantener una emocionalidad que favorezca los procesos de autonomía v/s dependencia.

Actividades del equipo:

- La actividad principal e indispensable a nivel de equipo, corresponde a la reunión técnica, para analizar los casos, en la etapa de postulación, desarrollo del itinerario, egresos, u otras que sean necesarias.

- Además, se realizarán reuniones de equipo orientadas a aspectos globales y administrativos del funcionamiento del programa, que es factible que las realice quien ejerce la coordinación del Programa con otra u otras personas integrantes del equipo, según se requiera.
- Igualmente, el trabajo de equipo, debe incluir, la realización de una evaluación del desarrollo del programa. Esta evaluación, permite que cada integrante del equipo participe de una instancia reflexiva que incorpore un análisis de su práctica de intervención y cómo ésta impacta en el desarrollo de los procesos de cada persona, y en su propio rol.

Esto permite, ir sistematizando el trabajo, en aquellos aspectos que favorecen el desarrollo de los procesos de las personas, como también los aspectos relativos al trabajo de equipo. A su vez, hacer una evaluación en profundidad, otorga elementos diagnósticos y argumentos para reorganizar, proponer cambios y nuevas estrategias de intervención.

Lo anteriormente señalado, es una herramienta de gestión para quien realiza la función de Coordinación del Programa, al momento de plantear y solicitar a las directivas y autoridades de la entidad ejecutora, las mejoras y los recursos necesarios, para avanzar técnicamente.

El equipo en su conjunto, estructurará el trabajo de facilitación y asesoría con las personas. Una clara distribución de funciones y responsabilidades, favorece el trabajo entre quienes integran el propio equipo, lo que a su vez impacta favorablemente en el desarrollo de la intervención directa con las personas.

1.2 GESTION EXTERNA

A. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

Para dar a conocer el Dispositivo en las distintas instancias de la red regional, se requiere diseñar y desarrollar diferentes estrategias y metodologías para lograr dicho propósito.

Cuando se está instalando un programa, es importante que la inducción al equipo, sea una acción que se realice en conjunto por el equipo de Integración Social de SENDA regional.

Para que el equipo del programa pueda realizar una presentación en profundidad y con detalle acerca de las características del programa, es necesario que previamente conozca y maneje las Orientaciones Técnicas del Dispositivo y las internalice. Esto se debe realizar con la asesoría de la o el profesional de Integración Social de SENDA regional, para ir despejando dudas y estableciendo estrategias de difusión conjunta, en algunos casos.

El objetivo de la difusión es dar a conocer el programa, es decir; el objetivo, a quienes está dirigido, en qué consiste, qué se espera que ocurra durante la participación de la persona en él.

Cabe señalar que la difusión no está orientada solo para cubrir cobertura, sino que es una acción indispensable de realizar con cierta regularidad, en los diferentes niveles de la red, considerando las características dinámicas de sus componentes y la alta rotación de integrantes de los equipos de tratamiento, como una manera de reconocerla como un dispositivo más (específico y complementario) a la red de recuperación. Por tanto, sólo con estrategias de difusión permanentes y diferenciadas, se podrá instalar la idea y sentido del programa VAIS.

Es muy relevante que el equipo defina diferentes metodologías de difusión, dependiendo a quienes va dirigida:

a.- Autoridades, Red Regional y Local en General

- Autoridades locales como Seremis, Direcciones de Salud, Municipalidades, entre otras
- Encargadas y Encargados de REDES de Salud Mental de Servicios de Salud y Direcciones de Centros de Salud de APS, COSAM y similares.

Para estas instancias, el foco debe estar especialmente en el propósito, y población destinataria. Tal vez, recalcar también aquello que "no es", para dejar bien en claro por ejemplo que no corresponde a una "casa de acogida", o que NO ES la "continuidad del tratamiento"; tampoco es "una casa de reposo", o una solución habitacional, por ejemplo.

Es conveniente destacar que no tiene costo, y se deben detallar los servicios de hotelería, alimentación y arriendo que están cubiertos. Al igual que dejar en claro, que una vez que las personas se encuentren trabajando, contribuirán con un 10% de su sueldo líquido en gastos especiales que vayan en beneficio del programa y el conjunto de las personas que participan de él.

b.- Equipos de Tratamiento

Ya más próximo a las personas, potenciales demandantes del dispositivo; por lo que requerirá un mayor detalle de los aspectos técnicos. Este grupo está compuesto por:

- Equipos técnicos de intervención de Programas de Tratamiento de la red.

En esta presentación, además de la información anterior, es imprescindible *dar detalles para lo que fue diseñado el programa*: una instancia en que las personas puedan ejercitar habilidades y estrategias que le ayuden a poner en práctica su proyecto en un futuro cercano. Luego de haber concluido un proceso de tratamiento con alta terapéutica. Es decir, no hay consumo problemático, está estabilizado el cuadro comorbido, en caso de existir, tiene clara noción de la necesidad de la continuidad de controlar cuidados en salud, y está mirando la proyección de su vida, y su entorno.

Es necesario, que en esta presentación el equipo se detenga y profundice acerca de la metodología *de postulación al programa*: debe entregar claros argumentos de por qué se plantea, y la importancia de ejercer protagonismo en esta etapa de postulación, concientizando el rol de la persona y delimitando el rol que juega el equipo de tratamiento, que es de facilitar y ayudarlo a definir su pertinencia, entendiendo el propósito del programa.

Para esto se recomienda, que junto con apoyarse de una presentación en POWER POINT, se abra un espacio de conversación con quienes participan de la reunión, permitiendo que se realicen consultas, aclaración de dudas, poner ejemplos de casos y situaciones que faciliten el entendimiento del Dispositivo.

Es fundamental y prioritario que se logre transmitir en qué consiste la intervención, qué es lo que "no se realiza" y las razones por las cuales no se realiza intervención terapéutica, sino intervenciones de facilitación, asesoría y acompañamiento para que las personas logren su objetivo trazado en un proyecto de vida auto sustentable.

Explicitar en esta oportunidad a los equipos, que para el éxito de la participación de las personas en la VAIS, se requiere que el equipo de tratamiento complete una *Ficha de Postulación* con datos básicos de identificación, información de las condiciones de egreso de tratamiento que incluye el diagnóstico de las necesidades de integración social, junto al detalle de lo realizado y avanzado en su itinerario de integración social durante el proceso terapéutico.

c.- Personas en tratamiento

Personas que actualmente se encuentran en procesos terapéuticos, en las distintas modalidades de programas de la red de tratamiento regional.

El objetivo de la difusión es siempre el dar a conocer el Programa VAIS. Lo que varía, es el nivel de profundización y el estilo comunicacional para la transmisión de los contenidos. Nuevamente, se espera que la exposición sea breve y que se privilegiara la conversación con las personas para aclarar dudas y precisar el objetivo.

Es importante confirmar que las personas estén comprendiendo de qué se trata el programa, y, por qué se señala la importancia de su protagonismo en la decisión de postular.

En este caso es igualmente necesario manifestar lo QUE NO ES, para que no se confundan, con una solución habitacional, una pensión, o residencial (especialmente en el caso de hombres), o como casa de acogida.

Cabe señalar que la difusión no está orientada solo para cubrir cobertura, sino que la difusión es una acción indispensable de realizar con cierta regularidad, en los diferentes niveles de la red, considerando las características dinámicas de sus componentes y la alta rotación de profesionales y técnicas de los equipos de tratamiento.

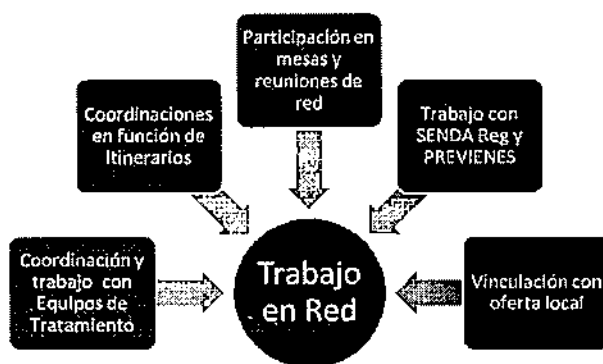
2. TRABAJO EN RED

El concepto de trabajo en red, en el contexto de este programa, *va mucho más allá que solo la coordinación entre diferentes nodos o instancias que la integran*. Desde un punto de vista constructivista, nos referimos a la colaboración como estrategia de mejora o apoyo a la inclusión social de las personas; donde quienes integran esta red, trabajan de manera conjunta con un propósito compartido, por un tiempo determinado.

Una red puede ejercer una mayor influencia sobre su entorno político y social, que las personas por sí solas. El valor está en la capacidad de aprovechar los recursos del contexto que otros actores poseen, e incrementar el flujo de información en esa red.

Otra teoría que se refiere acerca de la importancia del trabajo en red, se centra en el valor del trabajo en red y la colaboración para *crear capital social*. El capital social contiene tres elementos principales: (1) recursos arraigados en un contexto social; (2) a los que se accede o que son movilizados; (3) en una acción intencionada (Lin, 1999, p. 30).

Diagrama de organización y funciones del trabajo en red³



La conducción de este trabajo, es de responsabilidad principalmente, de quien coordina el programa, sin ser de su exclusividad. Se inicia con las acciones de difusión, y luego se van profundizando y focalizando de acuerdo a necesidades específicas de la población participante del programa.

Las acciones que se establecen con algunos organismos, pueden ser en conjunto con el equipo o profesional de Integración del SENDA regional, y otras que requieren un trabajo de mayor profundidad y regularidad, las realizara directamente la persona encargada de la Coordinación del programa y en otras oportunidades otro u otra integrante del equipo VAIS.

³ Autoría María José Ramírez en el marco de asesoría externa a programa VAIS 2015

Si bien en este trabajo, quien coordina establece los contactos y gestiones a nivel de autoridades de los distintos organismos públicos y privados, como organizaciones sociales y personas del territorio con el objeto de abrir la puertas, sensibilizar para disminuir y eliminar las barreras de acceso que existen para personas en procesos de recuperación, en su rol; se espera, en el marco de una red operativa y de apoyo real a la inclusión social, que el equipo se integre y forme parte constitutiva de esta red en la comuna y en la región. Para ello se recomienda que se realicen reuniones de trabajo con los organismos e instituciones participantes, donde exista un real intercambio de información y conocimiento entre los distintos nodos de la red. Esta es una estrategia potente para que se crean confianzas entre los distintos equipos y se integran los diferentes componentes de la red (equipos de tratamiento, equipos de salud primaria, equipos de la red de la Infancia, de la política de Género, entre otros.)

PROCESO INTERVENTIVO

Se considerará como tal, las acciones e intervenciones que el equipo técnico realiza, en las diferentes etapas que componen el programa; incluye la postulación, el ingreso, la elaboración del itinerario de plan de vida autónomo, el desarrollo del mismo, hasta el egreso del programa.

1. POSTULACIÓN A LA VAIS

Las personas interesadas deben iniciar su postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. En este proceso, *la persona plantea los motivos de su postulación y sus expectativas* al equipo de tratamiento, con quien la discuten y acuerdan la pertinencia, en relación a su proyecto de vida hacia el término de su proceso terapéutico, con el propósito de ayudar a que la persona clarifique si sus expectativas están acordes con el objetivo del Programa VAIS

Esta postulación consiste en la entrega de su opinión y expectativa del programa con relación a su proceso de recuperación, a través de un formulario (anexo N°1), en conjunto con el equipo de Tratamiento, El equipo de tratamiento avala esta postulación, completando la información solicitada en el Formulario de Postulación, y la envía al equipo técnico de la VAIS.

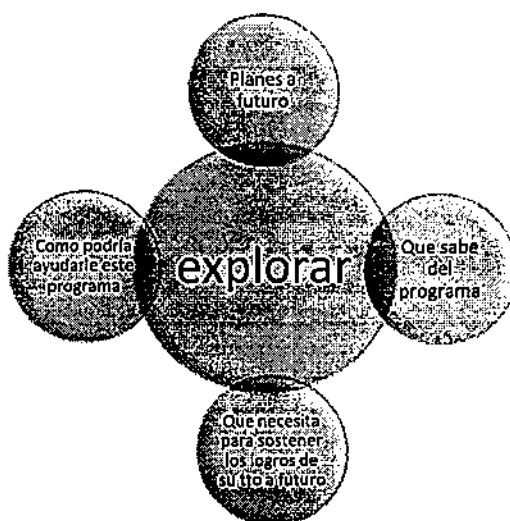
a.- Ficha de Postulación

Este documento tiene el propósito de dar a conocer al equipo VAIS, los antecedentes de identificación de la persona y los antecedentes generales de salud y conclusiones del egreso del tratamiento, en primera instancia, para luego dar a conocer el interés y motivación de la persona por este programa, junto con detallar las acciones orientadas al apoyo a la integración social de la persona, realizadas durante el tratamiento.

Los contenidos específicos de la *Ficha de Postulación*, son los siguientes:

- ✓ Identificación: nombre, edad, n° hijas/hijos que postula en su compañía; o si se encuentra en periodo de embarazo (en el caso específico); nivel educacional, estado civil, condición laboral, condición de habitabilidad.
- ✓ Antecedentes relativos al proceso terapéutico: nombre del centro, modalidad de tratamiento, Dg de Comorbilidad en caso de existir, tratamiento indicado (farmacológico u otro), fecha de 1° sesión de seguimiento post egreso, fecha de control de especialidad en centro de salud por comorbilidad, cuando corresponda.
- ✓ Razones que motivan a la persona a postular: es relevante *transcribir de manera textual los motivos* que plantea la persona por los que postula a la VAIS y sus expectativas respecto del programa.
- ✓ Resultados del Diagnóstico de Necesidades de Integración Social al egreso: se registran el Dg Global y los diagnósticos de NIS por cada capital de recuperación (humano, físico y cultural).
- ✓ Opinión del Equipo: en este punto se requiere que se haga una síntesis de los aspectos abordados y las acciones realizadas relativas al apoyo a la Integración Social, durante el plan de tratamiento personalizado del proceso terapéutico. Cuáles fueron las necesidades y objetivos abordados, cuales quedan pendientes o como desafíos, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.
- ✓ Recomendaciones, en relación al proceso terapéutico, que es necesario conozca el equipo de la VAIS, para el trabajo en integración social.

b.- Entrevista de postulación



Si la información de la Ficha de Postulación, está conforme, se informa directamente a la persona de una hora para entrevista (idealmente a su teléfono personal) y al equipo del centro de tratamiento de donde procede, con un plazo máximo de una semana de haber recepcionado la Ficha de Postulación.

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.

Posteriormente se informa de una hora para entrevista a la persona y al equipo del centro de tratamiento de donde procede. Esta es una instancia de entrevista en la que participa la persona postulante y el equipo de la VAIS, a la cual se entiende vendrá de forma autónoma y sin compañía de integrantes del equipo de tratamiento.

Concurrencia a la entrevista: 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, en la entrevista es relevante que se exploren profundizando en las razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación, invitando a que amplíe lo registrado en la Ficha de Postulación, junto con evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión señalados en el documento de Orientaciones Técnicas.

Esta entrevista, como toda en este ámbito de una relación de ayuda, tiene momentos de progresión en el establecimiento de un clima de confianza para establecer el dialogo necesario con las personas.

Es importante, que, en *esta entrevista exploratoria* (y de motivación), 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.

Si es necesario, el equipo de la VAIS podrá 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 cumple con las condiciones de ingreso, como *estar aún en proceso terapéutico y sin estabilización de comorbilidad y del patrón de consumo, lo que no le ha permitido proyectarse a mediano y largo plazo*, el equipo

técnico devolverá esta impresión a la persona y 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.

Postulación con hijas – hijos:

Sera necesario en la entrevista de postulación, cuando se trata de una mujer, precisar si lo hace en compañía de hijas o hijos. Si fuera así, se requiere conocer alguna información específica de hijas - hijos, las razones por las cuales postula con él o ella; para que el equipo, dependiendo de la edad de N y N (de 2 años hasta los 8 años), a su vez informe acerca de las características del programa en relación a la estadía con su familia.

2. INGRESO AL PROGRAMA

Presentación infraestructura	Entrevista	entrevista	registros
<ul style="list-style-type: none">•Se indica habitación•Recorrido para conocer la casa•Entrega de insumos	<ul style="list-style-type: none">•Descripción del programa•Descripción de la metodología de trabajo.•Presentación del equipo•La persona firma el consentimiento informado.	<ul style="list-style-type: none">•Se profundiza en los aspectos relativo a su trayectoria previa•Se profundiza en el conocimiento de la persona•SE fija 1° sesión para elaboración Plan de Acción	<ul style="list-style-type: none">•Ficha personal•Registro Excel

Una vez que la persona y el equipo acuerdan la pertinencia de ingresar al programa (incluyendo a hijas /hijos en el caso de las mujeres) se deben realizar acciones específicas en al menos dos niveles:

a.- Acceso e incorporación a la vivienda: Se caracteriza por actividades realizadas en torno a la llegada de la persona a la vivienda, que incluyen desde acciones de presentación, en un contexto más informal, como al mismo tiempo, el espacio para dar a conocer su habitación, y las otras dependencias del dispositivo; con el objeto que la persona (y su familia, cuando corresponda), se sientan cómodas en el espacio físico. También en estas actividades se encuentra la entrega de insumos textiles (toallas, ropa de cama) y útiles de aseo, de no contar con ellos.

Recepción y acogida de participantes del programa: Es probable que el grupo de participantes de la VAIS organicen una actividad de convivencia para dar la bienvenida, pudiéndose tratar de un “almuerzo” o “una once especial”. Se puede intencionar, además, la presencia del equipo técnico, con el fin de conocerse y motivar la participación en el programa.

En esta instancia, también es posible reforzar las normas de convivencia, o fijar fecha para reunión extraordinaria de convivencia donde se abordaran las normas y sistemas de turnos para llevar la casa, o asignar de inmediato responsabilidades en el sistema de turnos rotativos de la mantención de la casa.

Ficha de Ingreso: una vez que la persona se encuentra instalada, es necesario que el equipo cree (dé inicio) una *Ficha Personal*, en la que se consigna los datos de identificación, datos de salud, red apoyo familiar, escolaridad, experiencia laboral, seguimiento en centro de tratamiento, y controles de salud, en centro correspondiente si presenta un problema de salud asociado y en tratamiento.

En el caso que la persona esté en controles de especialidad por un problema de salud, se requiere consignar el tipo de problema de salud, el tratamiento indicado, el nombre de los establecimientos de salud y las fechas inmediatas donde se realizara los controles con equipo de salud.

b.- **Entrevista de Ingreso:** entrevista en la que se profundiza y amplia información para mayor conocimiento de la persona. Se pueden consultar otros datos de identificación que estén pendientes, así como también, profundizar en las expectativas de la persona respecto del programa.

Esta es la instancia en que se entrega el detalle del encuadre del programa, el que considera aspectos relativos a la organización de la convivencia con las otras personas dentro de la vivienda, el carácter de las relaciones interpersonales que deben cautelarse en una actitud colaborativa, constructiva y responsable de un clima de confianza.

Además, es el espacio formal para dar a conocer los aspectos técnicos, como el tipo y la frecuencia de intervenciones que se desarrollarán en el programa, que están orientadas a apoyar su proceso personal (sesiones de asesoría individual en el desarrollo del itinerario, talleres grupales de competencias de integración social, entre otras).

Se da a conocer el equipo, sus funciones y la distribución horaria que destinarán al Programa (semanal y diario), de manera de que las personas cuenten con esta información oportunamente, especialmente desde el punto de vista del acompañamiento o facilitación del itinerario de su proyecto de vida y la definición de las acciones implicadas en el proceso. El conocimiento por parte de las personas, del tiempo del equipo dedicado al programa, también responde a la consideración de respetar que el espacio en la vivienda debe ser considerado como un hogar lo más normalizado.

Una vez que se ha entregado toda la información anteriormente señalada, se procederá a la lectura y firma del consentimiento informado tanto por parte de la persona recién ingresada como por la coordinadora o coordinador del programa.

Se agendará una hora para dar inicio a la elaboración del itinerario personalizado.

3. ITINERARIO DE PLAN DE VIDA AUTÓNOMO

3.1 CONSIDERACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ITINERARIO

Un aspecto relevante a considerar por el equipo es, cómo la persona va experimentando y avanzando es su adaptación progresiva al programa, durante el cual es posible que el tránsito desde un proceso terapéutico estructurado, recién finalizado hacia una metodología que promueve y fortalece, una mayor independencia y autodeterminación en su proyecto de vida, signifique que experimente ciertos grados de incertidumbre e inseguridad, en un comienzo.

Es un periodo, donde se produce un proceso de ajuste y asimilación del nuevo contexto; un proceso de desvinculación del modelo de tratamiento, el cual da paso a un tiempo de reflexión para comenzar a trazar sus objetivos. En este periodo, se busca fortalecer la pertenencia, el sentirse parte y acomodarse a estas nuevas condiciones. Se sugiere tener cierta flexibilidad, ya que va a depender de cada persona, no obstante, es importante ir elaborando y/o definiendo un objetivo para comenzar a trabajar y, apoyarle y asesorarle en su nuevo proceso.

En el diseño del itinerario, el equipo planificará en conjunto con la persona, sesiones individuales (1 a 2 semanales, según sea el caso) orientadas a facilitar la reflexión, definir objetivos a mediano y largo plazo, de tal manera que se organicen las acciones, metas y trayectorias que constituirán el itinerario

Frecuencia

Elaboración: se deben realizar entre **1 a 2 intervenciones** individuales semanales de forma estructurada, para la elaboración del itinerario, el cual se espera esté finalizada al mes de ingreso de la persona al dispositivo.

Seguimiento: se espera que una vez elaborada la versión de un plan de acción, este se vaya desarrollando y se establezcan conversaciones entre equipo (profesional a cargo) y la persona participante, a 2 veces en el mes, para ir espaciando estos encuentros de asesoría, de acuerdo a la necesidad y mayor autonomía de la persona. Este seguimiento incluye las instancias de evaluación de los avances

Se ha visto, que este es un periodo necesario de introspección y reflexión acompañado por profesionales, donde además se va generando el vínculo de ayuda a la elaboración de su itinerario que aborda las distintas áreas, y se motiva a la persona a su integración a la vivienda, a los espacios comunes, mencionados como la integración a pequeña escala.

Se entenderá por itinerario personalizado, "al proceso interventivo en el que se estructuran una serie de objetivos elaborados entre las personas participantes y el equipo, promovidos desde la reflexión y facilitación de integrantes del equipo, acompañados de estrategias y acciones planificadas en el tiempo, convenientes con la persona, que propendan al desarrollo de la autonomía y a hacer frente a condiciones de exclusión social que restringen las oportunidades y posibilidades de alcanzar una recuperación sostenida en el tiempo".

Cada uno de los itinerarios son construidos teniendo como centro las necesidades de cada participante en particular y deben planificarse de modo que tanto la persona, como el equipo, participen activamente en la consecución de cada objetivo y logro.

En concordancia con lo anterior, se sugiere contemplar los siguientes ejes de trabajo para la construcción de un *plan de acción individual*, una vez que el equipo conozca el nivel de necesidades para la integración social de la persona, y cómo aportar a su satisfacción, desde la relación profesional de asesoría que facilita el trabajo:

- I. Conocer y trabajar con las expectativas de la persona
- II. Favorecer la incorporación de distintos ámbitos de la vida en la elaboración del plan de acción.

III. Potenciar competencias de Integración Social

En este proceso de co-construcción del Plan de Acción Personalizado, es de suma importancia incorporar las expectativas de la persona en su proceso, sus capacidades, dificultades y desafíos, tomando en cuenta que existen o pueden existir situaciones críticas que pongan en riesgo sus logros y los posibles apoyos percibidos, en su proceso de integración social.

Por ello, es necesario recordar que los objetivos propuestos por la persona deben estar enmarcados, en la recuperación, lo que involucra por tanto el nivel actual de los recursos y habilidades con que cuenta la persona, como así mismo, las expectativas que tiene respecto a sus propios recursos y habilidades, de modo que resulta fundamental en las intervenciones, el acompañamiento y la asesoría que se realiza con la persona, involucrando sus necesidades, conociendo sus focos prioritarios y con ello otorgándole especial énfasis a sus expectativas durante todo el proceso de exploración y retroalimentación en la construcción de su plan de vida o itinerario.

Así, *las expectativas serán una herramienta de trabajo* en la construcción de itinerarios personalizados del Plan de Acción, lo que contribuirá a mejorar la eficacia del proceso de integración social de la persona.

A continuación, se sugieren algunas preguntas guía que puedan ayudar a la persona para construir su propio itinerario:

- ✓ ¿Qué ha pensado hacer, de aquí en adelante, ahora que ya finalizó su proceso de tratamiento?
- ✓ Ahora que hemos hecho este análisis y una exploración mirando hacia adelante, ¿Qué elementos considera más relevantes de trabajar en su itinerario del Plan de acción Individual?
- ✓ ¿Cuáles de estos elementos, resultan más urgentes para usted?, ¿Por qué?
- ✓ ¿Qué objetivos podría fijar?, o bien ¿qué le gustaría conseguir?
- ✓ ¿De qué modo considera que podría hacerlo?
- ✓ ¿Qué pasos debería dar para conseguir lo que usted espera?, ¿qué acciones son necesarias de desarrollar?
- ✓ ¿Cómo podríamos apoyarle en esta tarea?, ¿quién más podría ayudarle?

Se espera que preguntas como estas, realizadas en un clima de confianza y empatía, le permitan a la persona reflexionar y ampliar su visión acerca de lo que puede proponerse en su vida a mediano y largo plazo. Las respuestas a estas preguntas contribuirán al diseño de un itinerario personalizado que responda a sus expectativas, facilitando de este modo incrementar su motivación hacia el trabajo, pero también su responsabilidad hacia un itinerario que considera propio y consonante con sus necesidades percibidas.

Para lograr lo anterior, se vuelve fundamental no sólo el trabajo con las expectativas de las personas, sino también el contraste de las mismas con la realidad, de modo de minimizar posibles frustraciones y acrecentar la sensación de control de las personas respecto a sus vidas. En el caso de quienes han permanecido en condiciones de exclusión social por largo tiempo, o que poseen expectativas limitadas respecto de las oportunidades que pudiera otorgar el contexto, será necesario darles a conocer las posibilidades que existen en su región o comunidad local, permitiendo así ampliar la mirada que la persona tiene respecto de la red de oportunidades que están disponibles para ser utilizadas por la persona.

Ejemplo: es posible que la motivación fundamental de una o un participante, sea recuperar el cuidado personal de sus hijos-hijas a través del programa. En este sentido, es importante señalar que es probable que la decisión final trasciende la competencia tanto de la propia persona, como la del equipo técnico; sin embargo, si es posible reformular dicho expectativa, en torno a generar un proyecto de vida sustentable, en que será importante su estado

bienestar compatible con el cuidado de ese hijo -hija, de modo que su situación pueda ser reevaluada por el Tribunal de Familia en un futuro.

En este sentido, el ajuste de expectativas constituye una labor central de los equipos en torno a la consecución de objetivos factibles, producto de los cuales las personas puedan tener experiencias exitosas que incrementen su sensación de competencia personal y, con ello, su motivación al cambio.

Asimismo, en el caso de que algunas personas manifiesten muy pocas expectativas respecto a lo que pueden lograr en sus vidas en lo inmediato o, a más largo plazo, para sostener los cambios y lograr la inclusión social, es importante que los equipos contribuyan a ampliar sus expectativas en el ámbito de lo posible. Ello se logra brindando un abanico de posibilidades, y mostrando alternativas de acciones intermedias que le permitan tener experiencias exitosas.

Ejemplo: si una persona no tiene expectativas de encontrar empleo, en vez de proponerse como meta la consecución de un trabajo, es factible proponer la realización de alguno de los pasos (aproximaciones sucesivas) que incrementen las probabilidades de conseguir empleo, mejoran su empleabilidad, tales como, marcar en el diario las ofertas laborales que podrían interesarle, hacer su propio curriculum vitae, entregar a un número determinado de lugares de trabajo su curriculum, llamar a algún número específico de ofertas de trabajo, entre otros. De modo que el usuario seleccione una o más de las posibilidades barajadas, con el fin de favorecer su sentido de competencia, y así ir ampliando sus expectativas en torno a la consecución de una meta. Lo anterior en coordinación y complementariedad del equipo del Programa de OSL.

Otra de las razones que argumentan y respaldan la importancia de trabajar con las expectativas de las personas, es que éstas afectan los *procesos claves para la recuperación*. Por ejemplo, la autoestima disminuye producto de una serie de sentimientos negativos sobre la capacidad personal. Más aún, cuanto más bajas son las expectativas con respecto a sus capacidades de obtener logros, más vulnerable está la persona a situaciones complejas, que es probable viva en su cotidiano, en lo relacional, laboral, gestiones y trámites, entre otros, pudiendo gatillar variables internas, que le lleven a tomar decisiones erradas que le expongan a situaciones de riesgo aumentando así probabilidades de un escenario de recaída.

En la misma línea, el incentivar y generar expectativas positivas y objetivos futuros, percibidos por la persona como alcanzables, repercute favorablemente en variables como la perseverancia, el logro, la salud física y el bienestar (Peterson y Bossia, 1991; Scheier y Carver, 1993, en Vera, 2006).

Es importante, realizar constantemente un trabajo de ajuste de las expectativas de las personas con la realidad, de modo de evitar frustraciones que podrían entorpecer el proceso de integración social y catalizar recaídas. Así, el fijar metas a corto plazo y alcanzables es la clave para generar sentimientos de auto-eficacia y control que posibiliten la sostenibilidad de los cambios a largo plazo y la probabilidad de mejoras en su calidad de vida.

Para fortalecer los sentimientos y experiencias de logro y optimismo de las personas, el trabajo de facilitación y asesoría a realizar con cada persona debe orientarse, teniendo como eje articulador, las fortalezas de las personas y sus propias expectativas respecto a su proyecto de vida, relevando como objetivo el desarrollo de grados crecientes de autonomía personal.

Lo anterior significa que no es posible el diseño de un itinerario estándar. Si bien dos personas pueden compartir el mismo perfil e incluso una descripción de dimensiones similares, cada una de ellas es dueña-dueño de una historia distintiva, pertenece a un contexto familiar y comunitario específico, tiene expectativas y motivaciones particulares y, por tanto, requiere de un diseño de intervención lo suficientemente plástico para adecuarse a sus necesidades únicas.

3.2 ELABORACIÓN DEL ITINERARIO PERSONALIZADO DEL PLAN DE VIDA AUTÓNOMO

Como ya se ha señalado, la elaboración del itinerario coincide con el periodo en que la persona se está adaptando a este dispositivo, lo que implica que en su transcurso, el equipo debe estar atento a otorgar los espacios necesarios a las personas para que realicen preguntas, y comentarios respecto del funcionamiento cotidiano del programa, realizar presentaciones a otros integrantes del equipo o participantes de la VAIS, junto con la asesoría en la construcción de su plan de vida autónomo.

En esta construcción, el rol de cada integrante del equipo, es promover la reflexión para orientar la construcción de objetivos, ayudando a la persona a identificar sus necesidades y estados deseados. Como ya fue señalado, este trabajo de asesoría implica, facilitar en la persona en la definición de objetivos realizables, para adecuar las expectativas y objetivos, que pudieran ser poco realistas poco realistas.

Al respecto se sugiere usar la metodología SMART la cual define tres criterios para la elaboración de un itinerario:

- **Pertinencia:** Los objetivos y resultados esperados deben responder a las necesidades, motivaciones, recursos e historia de vida de la persona, las que se reconocen y responden, además, a las proyecciones vitales específicas de cada persona.
- **Flexibilidad:** Se definen y redactan de tal manera que se pueden medir y que, en el transcurso de la intervención se podrán efectuar modificaciones a los objetivos propuestos, si las situaciones particulares y/o prioridades, no se logran y se transforman.
- **Construcción realista:** Esto se refiere a que los objetivos que se han de plantear deben ser factibles de concretar en los plazos disponibles para la intervención.

Plazo estimado de Elaboración del Itinerario: Durante el primer mes (tiempo estimado), el equipo asesora y acompaña a la persona, en la definición de su proyecto de vida a mediano y largo plazo en una *trayectoria de inclusión 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.

Metodología: Este periodo de elaboración contempla la realización de entrevistas, conversaciones o encuentros formales individuales entre el equipo (idealmente una/un integrante, no es excluyente) y la persona, donde se entregue asesoría y apoyo al diseño de un propósito a mediano y largo plazo, para luego definir los objetivos y acciones para lograrlo.

Frecuencia de las Intervenciones para este objetivo: La frecuencia estimada de estas reuniones es de una a dos sesiones semanales, según necesidad. Es una etapa en que la persona se encuentra en tránsito entre un estilo estructurado de intervenciones, de un centro de tratamiento y esta modalidad más flexible e independiente, que fortalece la autonomía, por lo que, será prudente que quien contribuya en este proceso, facilite los espacios y acoja las inquietudes, consultas o preocupaciones de la persona, y le permita disponerse a un trabajo más reflexivo respecto a su futuro.

Este es a su vez un momento en que el equipo puede profundizar en el conocimiento de la persona, y en el establecimiento de una relación de ayuda respetuosa y constructiva, en la que progresivamente se vaya proponiendo a la persona diferentes ámbitos de la vida, que tal vez no han estado visualizados por él o ella, en esta etapa.

Suele ocurrir que las personas, respondiendo a los roles tradicionales de género de su socialización, se sientan impelidas, impulsadas, a retomar rápidamente un trabajo remunerado, con mayor frecuencia en el caso de hombres; o hacerse cargo del cuidado de familiares, en el caso

de las mujeres. En estos casos, le corresponde al equipo, abrir una reflexión con la persona, acerca de cómo en ese escenario, ve la sostenibilidad de sus cambios en un proyecto de vida más autónomo que mejore la calidad de su vida, reflexionando acerca de las posibilidades que el dispositivo le entrega: vale decir, *como una instancia en la que puede capitalizar recursos y competencias que le ayudarán a estar en mejor posición en el futuro.*

RESUMIENDO: *En este proceso de diseño y elaboración del itinerario (considerando los objetivos y prioridades señalados por la propia persona), el equipo tiene el rol fundamental de facilitar y mediar, es decir, asesora en la adecuación de los 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.*

3.3 DESARROLLO DEL ITINERARIO

De acuerdo al propósito del programa, el cual se enmarca en el paradigma de la Política de Integración Social de SENDA, y que entre sus principios orientadores, ésta *poner al centro a las personas; promover el ejercicio de la ciudadanía, y disminuir la exclusión social* de las personas que participan de los programas de SENDA, el desarrollo de las intervenciones en el contexto de itinerario si bien es facilitado a través del apoyo y asesoría del equipo técnico, éste, será siempre desarrollado, con el protagonismo y de la manera más autónoma posible, por las personas participantes.

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, fundamentalmente orientados al fortalecimiento de habilidades y competencias que favorezcan la inclusión social, las cuales buscan desarrollar capacidad individual a nivel familiar, comunitario y laboral.

El trabajo de acompañamiento y facilitación 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.

Durante el desarrollo del itinerario del Plan de Acción, el equipo debe garantizar que promoverá en su rol de *facilitación y asesoría*, el abordaje de 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).

Consideraciones en las intervenciones del equipo

El conjunto de acciones que realizan los equipos, se enmarcan en los conceptos de *apoyo, facilitación, asesoría, los cuales apuntan al quehacer interventivo del equipo técnico*, el objetivo y labor que éste realiza. Se comprende así, este quehacer interventivo, como el medio a través del cual, el equipo técnico realiza distintas acciones.

En relación a la anterior, es vital que el equipo técnico, se preocupe de establecer las condiciones necesarias y suficientes para promover el despliegue de las personas.

Relación y Vínculo Profesional

El modelo de relación de ayuda centrado en la persona, sacado del ámbito terapéutico en sentido estricto, y puesto al servicio de todo tipo de relación interpersonal de ayuda, constituye un modo de promover al máximo los recursos de la persona, prestando a la vez una importante atención a las condiciones ambientales en que la persona se desenvuelve.

La relación de ayuda comporta un "caminar juntos", la cual denota precisamente, el lado arriesgado y la dimensión de confianza y de reciprocidad en la alianza. En el "caminar conjunto", "acompañante y acompañado escrutan juntos - las señales indicadoras de la buena dirección; comparten las ansias y las esperanzas; descubren los falsos espejismos y los insidiosos reclamos de las sirenas que se presentan con diferentes nombres; gustan los momentos de parada y la conculsta de nuevas etapas (Amaz, E. 1988).

Las estrategias del modelo para contribuir a los procesos de recuperación, mediante la relación de ayuda, pretende promover al máximo la participación de la persona que recibe el apoyo. Por eso *entendemos la relación de ayuda como aquella que intenta hacer surgir una mejor opreciación y expresión de los recursos latentes de la persona y un uso más funcional de éstos*. Se trata de acompañar en la puesta en marcha de los recursos de la persona que ha estado en exclusión; activarlos y conseguir que la persona asuma el protagonismo en la situación, usando al máximo sus propias facultades. Entendemos que la persona, en un contexto de vulnerabilidad, propia de la situación de exclusión, es capaz de movillizar energías y posibilidades insospechadas en su proceso de integración social.

El sistema de facilitación de Carl Rogers⁴ se basa en la disposición, por parte de quien realiza la función o rol de facilitadora – facilitador; de tres actitudes relacionales. Estas actitudes, en tanto, constituyen el fundamento de la intervención y son, por ello, necesarias y suficientes. Son las tres actitudes del enfoque centrado en la persona: *la escucha y la empatía, la consideración positiva incondicional y la autenticidad o congruencia del facilitador*.

La empatía

Presupone la habilidad de diferenciar entre el sí misma—sí mismo y la otra persona, así como diferenciar, entre la respuesta afectiva de una misma -uno mismo y la de la otra persona.

El estar en actitud de escucha es incompatible con el estar aconsejando. El facilitador empático sabe permanecer en silencio, con un silencio activo y cálido, y es capaz de manifestar esta presencia silenciosa a través de la disposición de su conciencia que transmite energía y vincula las profundidades del proceso interno de la otra persona otro.

Para ejercer la empatía desde la actitud, es preciso entrenarse a través de las destrezas del saber escuchar activamente. Un facilitador no puede ser empático si no sabe escuchar. Esta escucha activa no tiene nada que ver con el simple oír al otro. Se trata de una escucha total y profunda que abarca la generalidad y la integridad de la otra persona.

Como dice Gendlin: *«Solamente existen dos razones para hablar mientras se escucha: para mostrar que atiendes perfectamente, al repetir, lo que la otra persona ha dicha o significado o, para pedir repetición o clarificación»*. Este silencio ha de ser un silencio vivencial. En realidad, es una presencia cálida manifestada con un lenguaje no-verbal y con incorporación postural, también con sonidos que muestran comprensión—ajá, hmm...—porque ayuda al otro a captar la disposición empática del facilitador.

Cuando una persona se siente escuchada y comprendida, la transformación que se genera es muy impactante y significativa, surge la iniciativa desde el interior de las personas de manera creativa y emerge un clima de comunicación inmenso que anima la interacción y el encuentro

⁴ Rogers, Carl. "El proceso de convertirse en persona". Barcelona 1981. Paidós.

Consideración positiva incondicional. La validación de la experiencia de la otra persona

La consideración positiva incondicional, la estima o la aceptación, es la actitud de quien facilita en la que se muestra una disposición intencional a validar la experiencia de la otra persona. Consiste en aceptar a la otra persona tal como es, con un respeto absoluto por su persona, sus actitudes y su comportamiento.

Considerar positivamente quiere decir confiar en la capacidad de la otra persona para desarrollarse y crecer, para decidir libremente y hacerse responsable de sus propias decisiones. Tiene que ver con una aceptación sin condiciones del interior del otro.

Se trata de mostrar respeto por las decisiones de la otra persona con independencia de mi acuerdo o desacuerdo. Esta ausencia de juicio valorativo no puede confundirse con la neutralidad. Si las personas perciben esta presencia afectiva del equipo experimentan, de manera gradual, un clima permisivo que incita al desenmascaramiento de barreras psicológicas y favorece la autoaceptación y la autoestima. Esta aceptación incondicional empieza por uno mismo, por una confianza en las propias capacidades facilitadoras y en el potencial personal inherente que abarca todo el ser del facilitador

Congruencia o autenticidad: permitirse ser uno mismo – una misma

Se trata de que quien facilita deje fluir sus sentimientos en cada instante, se percate de su proceso experiencial y de las emociones que experimenta aquí y ahora que van siendo accesibles a la conciencia y sea capaz de vivir estos sentimientos, de experimentarlos en la relación y de comunicarlos si persisten. Establece así una relación de persona a persona.

La autenticidad es, entonces, una disposición interna a tener apertura a la experiencia, percatarnos y comunicarla. Significa que el nivel de la experiencia, el de la conciencia y el de la comunicación son congruentes, forman una unidad. Soy lo que experimento, me doy cuenta de la experiencia y comunico lo que siento si es persistente en la relación.

Si un facilitador es auténtico, sus manifestaciones verbales y no verbales están en concordancia, expresan una unidad.

3.4 AMBITOS A CONSIDERAR EN LA EL DESARROLLO DEL ITINERARIO

a. Área de gestión y organización personal

Esta es un área transversal en el desarrollo del itinerario, y su objetivo es promover la autonomía, a través del uso adecuado de los recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente. 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.

En relación al trabajo personalizado en integración social, es necesario que las personas participantes puedan vincular, tanto las experiencias de éxito como de fracaso, con su propia conducta. De este modo, a través de la internalización del locus de control⁵, es posible generar un estilo atribucional interno que permite retomar el control sobre la propia vida, sobre las acciones realizadas y los resultados alcanzados. Junto con esto, es necesario potenciar el desarrollo de explicaciones de tipo estable, de modo que la persona pueda generar predictibilidad, tanto sobre el entorno como respecto a sí misma, lo cual permite anticipar y desplegar una conducta guiada internamente hacia la obtención de metas personales

⁵ Locus de control interno: percepción de la persona de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, es decir, la percepción de que ella o él mismo, controla su vida.

Teniendo en cuenta dos definiciones sobre autonomía: i) autonomía como capacidad se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje que proviene de uno mismo y de la interacción social; y ii) autonomía como derecho hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo. (López Fraguas y Cols 2004)

La autonomía personal se define como la manera de pensar por sí mismo-misma, "es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de lo visto diario".

La dependencia hace referencia a la necesidad de atenciones por parte de otras personas para realizar las tareas de la vida cotidiana. El término opuesto a dependencia es independencia.

El objetivo de la promoción de la autonomía, es a largo plazo, y se materializa con el desarrollo de ciertas competencias en ámbitos específicos que sirven de base en la sostenibilidad de ésta, donde el plan de acción personalizado, es una herramienta que facilita a que la persona como el equipo técnico, cuenten con un plan de trabajo que oriente la acción.

En este marco, el equipo del Programa promoverá y asesorará a las personas, en el ejercicio de la reflexión e iniciativa; en la 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.

Algunas preguntas orientadoras son:

- ✓ Cómo organiza sus actividades y/o proyectos: establece un objetivo a alcanzar?, prioridades?, define un plan?
- ✓ Cómo utiliza sus recursos y los del entorno: reconoce sus fortalezas y potencialidades?, busca cuáles serán las herramientas necesarias y disponibles?
- ✓ Cómo toma las decisiones: se propone alternativas?, y si hay obstáculos..?

b. Área de Habitabilidad

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades necesarias 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

En el caso que las condiciones disponibles de habitabilidad al momento del egreso de tratamiento, no entreguen las posibilidades de desarrollar procesos de recuperación sostenidos en el tiempo y menos, desarrollar procesos de integración social, este programa es una alternativa plausible.

Es necesario tener presente que junto con el hecho que las personas que experimentan problemas de consumo problemático de sustancias, presentan diferencias con respecto a la población general en relación a la tenencia de la vivienda, 32% de personas usuarias de programas de tratamiento son propietarios o propietarias, /vs, el 63.6% de las personas en población general de acuerdo a la última encuesta CASEN 2015; por otro lado, los problemas de habitabilidad son más amplios que la tenencia o no de una vivienda, como puede serlo el hacinamiento, la segregación espacial, y la precarización de los barrios, que en su conjunto, generan condiciones de riesgo. Igualmente, la falta equipamiento comunal y zonas de servicios, se distinguen elementos que pueden afectar los procesos de recuperación.

La habitabilidad, no es dada sino creada, significa que debe cumplir con ciertos estándares con relación a las condiciones de infraestructura e implementación, comodidad ambiental e higiene. En síntesis, para que exista calidad de vida en los espacios, dentro de un desarrollo habitacional, éstos deberán tener principalmente áreas urbanas habitables para el ser humano.

De ahí se puede concluir que sin habitabilidad no hay calidad de vida o, mejor dicho, la habitabilidad constituye una condicionante para el desarrollo de calidad de vida dentro del espacio urbano. La importancia entregada a la temática de la vivienda, responde a su incidencia en la posibilidad de contribuir a mejorar la calidad de vida, favorecer la integración social y reducir las inequidades.

De este modo, se recomienda indagar en el tipo de vivienda, el nivel de posesión de la misma, y las expectativas y planes de cada persona, con el fin de plantear los objetivos a lograr en esta área. No sólo la posesión de la vivienda influye en la calidad de vida de las personas, sino también el espacio físico donde ésta se encuentre, pudiendo favorecer o dificultar aquellos procesos sociales que permiten el desarrollo de la comunidad como entidad.

A partir de lo anterior, se observa una relación entre el espacio físico en el cual resida la persona y su posibilidad de participación social, de modo que existirán lugares que entregarán mayores posibilidades de participación social que otros. La segregación espacial produce una homogeneidad de los barrios caracterizados por personas de un mismo nivel socioeconómico, situación que afecta el acceso a empleo, educación, servicios, equipamientos y oportunidades urbanas.

En concordancia con lo anterior, para un proceso de recuperación sostenido en el tiempo, es fundamental que las personas cuenten con una vivienda que le permita desarrollarse en un espacio digno.

Para ello el equipo del Programa deberá propiciar que este tema se incorpore desde un principio en la elaboración del itinerario de Plan de Acción, para desarrollar acciones específicas en esta materia, en la asesoría a las personas:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura para vivir y desarrollar sus planes a futuro.
- Ayudar a la persona a que defina un recorrido para alcanzar dicha condición y/ o solución habitacional.

b. Área de Convivencia e Interacciones personales:

Convivir es connatural al ser humano. Esto supone una serie de desafíos, en la medida en que cada uno de nosotros o nosotras somos seres únicos y complejos, y que estamos inmersos en un mundo de conversaciones, historias y contextos. Esto hace que el relacionarnos con otras personas no siempre sea una tarea fácil, porque lo hacemos en las condiciones recién descritas. Pese a esta complejidad, las personas nos complementamos con los demás; la vida social aporta al desarrollo de las personas, *y permite llevar a cabo acciones en conjunto*, es decir, construir.

Para facilitar nuestra relación con los demás, han surgido ciertos acuerdos sociales, ciertas normas consensuadas para vivir en sociedad. Esto nos permite tener un rango de lecturas de la realidad, además de ayudarnos a entender cómo actúa el otro y entregarnos pautas para actuar similares, que nos llevan a relacionarnos de manera más sana y positiva.

A pesar que nos complementamos

Las relaciones sociales son esenciales a la vida humana, el proceso por el cual las personas, en su interacción con otras, desarrollan las maneras de pensar, sentir y actuar, que son esenciales para su participación eficaz en la sociedad (Vander Zanden, 1986). Entendiendo la interacción, como un

proceso Bidireccional, donde la persona recibe influencias del medio y a su vez la persona también influye sobre éste.

El objetivo de esta área es afianzar y consolidar estilos de interacción y de convivencia entre personas participantes del programa, y con otras donde se desenvuelven y desenvolverán quienes participan de la VAIS. En el contexto de este Programa, se encuentra el espacio para ejercitar los estilos de interacción de respeto por la diversidad social, cultural, la tolerancia y la no discriminación, en el ejercicio de las responsabilidades, de colaboración y de apoyo mutuo.

El equipo debe asesorar y facilitar que las personas participantes fortalezcan o desarrollen el escuchar con respeto, expresarse y dialogar sin ofender, empatizar con las personas, aunar voluntades para encarar un conflicto, llevar a cabo una negociación, generar mecanismos para respetar los acuerdos, desarrollar una convivencia colaborativa que implique la formulación de objetivos encaminados a ciertas metas, son algunas de las competencias que el sector privilegia, para lo cual será necesario que el equipo facilite y promueva, a través de intervenciones, que la persona logre ejercitar y afianzar aspectos tales como:

- 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.
- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias, tales como el compartir y la tolerancia a la diversidad, entre otras
- 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. Dialogando, buscando acuerdos.
- El respeto al conjunto de insumos y equipamiento de la Vivienda y de su entorno más próximo.

Dentro de las estrategias y acciones, que el equipo deberá desarrollar para la facilitación y asesoría a las personas, están:

- 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.
- Planificar y desarrollar intervenciones grupales estructuradas (reuniones de gestión de la convivencia, CIAM, otras) para fortalecer el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.
- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión a través de las que se promueva y garantice el diálogo.
- 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 es necesario.
- Orientar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y de las demás personas participantes del programa.

c. Área de relaciones sociales y familiares

Las relaciones sociales en contextos cotidianos y familiares son un aspecto básico de nuestras vidas, la familia nos viene dada y no la podemos elegir. Para muchos suponen un problema y son fuente de conflictos, para otros, fuente de gran felicidad. En cualquier caso no podemos negar que a todos nos afectan.

Dado que los seres humanos somos esencialmente sociales, desde que nacemos estamos insertos en un entorno social. En la relación con los demás vamos encontrando respuesta a nuestras necesidades más básicas. Dentro de estas necesidades, las referidas al ámbito emocional, afectivo y relacional son fundamentales, ya que necesitamos vincularnos afectiva y socialmente con otros. Es desde estas necesidades que vamos construyendo redes sociales que permiten y se transforman en un elemento central para el desarrollo de las personas:

"Suma de los recursos, reales o virtuales, que se acumulan en una persona o un grupo, en virtud de poseer una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas, en noción de mutuo apoyo"

Sin embargo, estos lazos, estas redes no se construyen desde la nada; se requiere el desarrollo de diversas habilidades sociales para ello. Entre ellas se encuentran la capacidad de escuchar, de comprender a los demás, de ponerse en el lugar del otro y la de aproximarse respetuosa y asertivamente a los demás, habilidades indispensables para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

Las relaciones interpersonales se desarrollan en distintos contextos y niveles. El más directo involucra a la persona con sus familiares, madre, padre, sus hermanos y hermanas, su pareja, sus hijos e hijas. Otros contextos y niveles relacionan a la persona con sistemas sociales más amplios: la escuela, la organización local, el mundo laboral entre otros. Es importante aprender a observar las características y estilos que predominan en este tipo de relaciones, las expectativas que surgen de ellas, la frecuencia con que éstas ocurren.

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

Para el logro de este objetivo, el equipo técnico del programa debe:

- Facilitar y promover que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Disponer y habilitar en la Vivienda, un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Asesorar y entrenar en valorar las emociones y sentimientos de otras personas.
- 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.
- Promover y Fortalecer la autonomía para que las personas organicen actividades, según el interés y acuerdos entre participantes del programa.

Apoyo Social y Participación Comunitaria

En el marco de los capitales de recuperación, el capital social no sólo hace referencias a las relaciones a las cuales poder acceder, sino implica además el compromiso de la persona hacia la comunidad y su disposición a participar de los valores asociados a ésta. Es así que se destaca la necesidad de contar con el apoyo familiar y de la comunidad, como uno de los elementos mayormente asociado con índices de recuperación sostenida. De este modo, se busca potenciar el apoyo de figuras significativas, la participación en organizaciones sociales por parte de las personas participantes y un adecuado uso del tiempo libre y ocio.

Dentro del apoyo social entregado por la comunidad, la espiritualidad es considerado un elemento altamente asociado a la recuperación en personas dependientes de drogas. Está más bien mediado por la pertenencia a un grupo (religioso, de autoayuda, deportivo, entre otros de inertes de cada persona) en los cuales, más que el contenido del mensaje del grupo, es a través de la dinámica de grupo, que se vehiculizan comportamientos individuales en función de una meta esperada colectivamente.

Al respecto, existe amplia evidencia de los beneficios que el apoyo social puede entregar en los procesos de recuperación y en la salud en general. Se puede comprender que la pertenencia a un grupo de referencia es altamente significativa en la autodefinición del sí mismo y favorece el desarrollo de una autoestima positiva. De modo que el impacto favorable de la pertenencia a los grupos que la persona pueda y desee suscribir, sea también un factor protector.

Considerando que la integración social de las personas implica una plena participación tanto en la vida social, económica y política, el equipo debe favorecer y fortalecer la participación de las personas participantes, en distintas organizaciones sociales.

Para ello, es necesario que el equipo:

- Favorecerá y facilitará que las personas desarrollen actitudes, habilidades y recursos que hagan posible dicha participación, compatibilizando el uso del tiempo libre y ocio de las personas con actividades que sean favorables para los procesos de recuperación.
- Conocer e identificar las redes Sociocomunitaria existentes en su territorio
- Identificar su propia incidencia en esas redes
- Valorar el trabajo colaborativo para su inclusión social

d. Área de salud y autocuidados

Entendiendo el estado de salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”⁶, la salud es comprendida como un recurso que permite a las personas desarrollar una vida individual, social y económica de forma productiva. Se trata de una noción positiva sobre la salud, acentuando tanto los recursos sociales y personales, como las aptitudes físicas.

Desde esta óptica, el Estado de Salud de las personas, se compone de una serie de indicadores que se relacionan mutuamente, y que por, sobre todo, abarcan variables médicas y psicosociales que van influyendo en los procesos de integración social.

Para el desarrollo exitoso de los itinerarios de las personas que participan de este programa, y en el marco de la sostenibilidad de los logros alcanzados en su proceso terapéutico reciente, es importante señalar que el trabajo en cada una de los indicadores de salud involucrados (dg trastorno consumo, comorbilidad física, mental y otros problemas de salud, como el tratamiento correspondiente) es realizado por los equipos de tratamiento en los establecimientos de salud centros de tratamiento desde donde provienen las personas participantes de la VAIS.

En relación a lo anterior, es función de los equipos de tratamiento, por tanto, intervenir considerando la severidad del caso; ya que será factor de suma importancia para que las personas puedan proyectarse a mediano y largo plazo en sus procesos de integración social. Por ejemplo, la estabilización del trastorno dual es concebida como uno de los requisitos indispensables para realizar intervenciones más específicas en integración social, de modo que una persona con patología dual tratada, tiene mayores recursos para hacer frente a las posibles complicaciones durante el proceso de integración social.

⁶ Conceptualización de Salud. OMS

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

Se entiende entonces que el equipo técnico del programa VAIS, favorecerá:

- La consolidación de conductas y prácticas de autocuidado.
- 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).

Las intervenciones que el equipo realice o planifique para lograr los objetivos de esta área, pueden ser desarrolladas en acciones como:

- Educación en salud, en coordinación con profesionales de centros de salud, CESFAM, o similares.
- Coordinación con equipos de tratamiento y/o profesionales de Salud Mental de seguimiento de casos, para educación acerca del efecto esperado, manejo y administración de fármacos indicados.
- Gestiones para facilitar el acceso a Centros de Salud de la Comuna o región, por parte de las personas participantes
- Realización, en el marco de talleres del CIAM, que fortalezcan la iniciativa y el manejo de situaciones críticas.
- Coordinación con Nutricionista para asesorar a participantes acerca de elaboración de raciones de alimentación (para personas adultas y para niñas y niños). Promoviendo una conversación en el grupo de participantes.
- Coordinación con programas de especialidades médicas de centros de salud, que permitan con mayor facilidad el acceso de las personas que lo requieran a consultas, exámenes y seguimiento de tratamientos para problemas de salud emergentes y crónicos, cuando corresponda.
- Coordinación con organismos públicos o privados que aborden la temática medioambiental, para manejo de residuos domiciliarios y otras técnicas y estrategias de reciclado, por ejemplo.

e. Área socio laboral

Durante el desarrollo del itinerario, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de un empleo o, la mejora en el mismo y su mantenimiento, que vaya en relación a los propósitos de cada persona en su proyecto a mediano y largo plazo, con enfoque de género, de tal manera de contribuir a la mejora en la calidad de vida y a potenciar la autonomía.

Para ello el equipo (terapeuta ocupacional, de preferencia) realizará las acciones e intervenciones individuales necesarias, desde el inicio de la elaboración del Plan de Acción, y en su desarrollo en conjunto con la persona, en las que se deberá:

- Estimular la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales: Aspectos favorables, dificultades, expectativas. Con el fin de asesorarle en el ajuste de expectativas, la detección de necesidades, la valoración de lo realizado en su historia de

vida, en este ámbito, y acompañarle y facilitar el abordaje de los desafíos que puede significar para la persona.

- Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Sociolaboral, para coordinar un trabajo en el marco del itinerario de cada persona.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona participante de la VAIS, y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

El ámbito sociolaboral, es parte del capital físico de recuperación, el que se ve afectado por la situación financiera de cada persona y su familia. Esta dimensión del capital físico, una vez que la persona cuente con los recursos básicos en esta temática, será posible plantear nuevos objetivos.



Respecto al *ingreso per cápita*, es necesario que la persona, desarrolle las habilidades necesarias que faciliten la capacidad de generar ingresos. La capacidad de generar ingresos está relacionada con el nivel educacional, condición ocupacional, categoría ocupacional y nivel de formación de las personas. De este modo, en la medida que la persona cuente con mayores herramientas para desenvolverse en el mundo del trabajo, mayor será su capacidad de producir ingresos, por lo que se vuelve fundamental generar espacios de educación formal (recuperación de estudios) y/o capacitación laboral, según las necesidades, posibilidades y expectativas de las personas.

Las personas deberán hacer frente a diversas dificultades en el área financiera, una de ellas se relaciona con la importancia de que contribuya económicamente en su hogar. En este punto, es posible que existan diversas presiones desde la familia para que, especialmente los hombres, en este caso, vuelvan a su vida productiva; y probablemente las mujeres al cuidado de la familia.

Además de los ingresos per cápita que reciben las personas, es importante que se analice la *percepción de tensión financiera*, es decir, la percepción de dificultad para poder cubrir las necesidades básicas de subsistencia. En lo que respecta a dicha percepción, cuando las personas perciben que sus ingresos económicos no son suficientes para satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia, esto repercute directamente en sus posibilidades de integración social.

En lo que respecta a la *situación de endeudamiento* en Chile este es un fenómeno complejo y que abarca a un porcentaje considerable de la población, al que las personas que ingresan a la VAIS, seguramente no están ajenas. Situación que se ve reflejada en las personas usuarias de los centros de tratamiento y retratada en un estudio realizado por UDP en el 2012, donde un 71.6% de los usuarios declara tener alguna deuda y de este porcentaje un 54.2% declara estar en DICOM.

A partir de lo anterior, se desprende la importancia de considerar la situación financiera de las personas que participan del programa con el objetivo de orientarles en posibles soluciones en los temas pendientes en esta área que repercutirán en su proyecto de vida autónoma e inclusión social.

Empleo

En general existe consenso en que el empleo es una de las dimensiones básicas (junto a educación, redes apoyo y vivienda) para lograr la inclusión social, y que ello reside no sólo en su reconocida función económica, sino en sus múltiples funciones psicosociales como fuente de identidad, autonomía personal y de estatus. Así, el trabajo proporciona contactos sociales y permite el desarrollo de habilidades personales y profesionales, brinda autonomía y satisfacción. Es una de las dimensiones del capital humano que tiene importantes repercusiones en los demás y que

posibilita crecientes niveles de autonomía y bienestar.

A pesar de ser conocida la función protectora que el trabajo estable tiene sobre la recuperación, es importante señalar que la condición ocupacional por sí sola no basta para conseguir una recuperación a largo plazo y desarrollar con éxito procesos de integración social.

Lo anterior radica en la consideración del trabajo como un Determinante Social de la Salud, es decir como "condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, y que impactan sobre la salud", condiciones que reflejan diferentes posiciones en la jerarquía social de poder, prestigio y recursos, como ocurre cuando los patrones de empleo reflejan y refuerzan la gradiente social existiendo grandes y graves desigualdades de acceso a oportunidades del mercado laboral, desde un punto de vista de clase, de género, de edad, de ubicación territorial dentro de una comuna, región y del país. De modo que mayores barreras para el acceso al trabajo, presentan más desempleo, condiciones de trabajo más precarias y, relacionadas a ello, peores resultados de salud.

Debido a lo anterior, junto con el propósito de que las personas participantes del programa VAIS tengan un trabajo, es importante evaluar la calidad del empleo, en este sentido:

"El concepto de calidad del empleo encierra una combinación compleja de factores que incluye tanto aspectos de las relaciones sociales de trabajo, como el carácter más o menos estable y permanente de los contratos de trabajo o el nivel de las remuneraciones, como aspectos de la seguridad material con que se realizan las faenas y actividades laborales".

Al abordar el área de empleo, es importante tener presente analizar estos conceptos antes señalados, con perspectiva de género, ya que es fundamental para comprender cómo las condiciones laborales y el grado de precarización del empleo, impactan de diferente manera a hombres y mujeres. No considerar estos aspectos, pueden ser fuentes de mayor ansiedad y estrés, que se transforme en situaciones de riesgos, para la mantención de los logros terapéuticos y faciliten eventuales recaídas.

Es por esta razón que la intervención del equipo, debe considerar los siguientes indicadores que hacen del empleo un espacio de desarrollo y recuperación o bien, generador de estrés y en un factor probable de aumentar el riesgo de recaídas.

Una acción recomendable de realizar con las personas durante su permanencia en el programa, siempre en el contexto de su proyecto de vida a mediano y largo plazo, son las siguientes:

- Un análisis o reflexión de la condición ocupacional, la que establece si la persona ha desarrollado alguna actividad laboral o productiva, es decir, si ha participado en la producción de un bien o servicio para la venta o para el autoconsumo, por un mínimo de una hora semanal durante la última semana (INE), lo cual entrega información general respecto a la condición ocupacional de la persona.
- Además un análisis y reflexión respecto de la categoría ocupacional que "comprende la relación entre una persona económicamente activa y su trabajo o empleo" (INE). Este trabajo puede ser asalariado, por cuenta propia, voluntario, entre otros. Sin embargo, no da cuenta de posibles tensiones que podrían existir en esta asociación. Es por ello que se sugiere conocer tanto, la condición como la categoría ocupacional como información general relevante para el proceso, para avanzar en la construcción de itinerarios personalizados de integración social.
- El nivel de precariedad y condiciones laborales. Para conocer cuáles son las variables relacionadas con niveles de precariedad y condiciones laborales que pueden obstaculizar procesos de inclusión social, se requiere comprender el contexto general del mundo del trabajo en la actualidad, para poder desarrollar estrategias personalizadas que propendan hacia la integración social y la autonomía. Este punto es relevante en el caso de las

mujeres, quienes, por la socialización de género de la sociedad en Chile, presentan enorme brecha de acceso al trabajo, al trabajo decente, y a remuneraciones superior al mínimo, y habitualmente en montos menores que los hombres, en igual puesto o función.

Las transformaciones del mundo del trabajo impactan a la población en general, pero en el caso particular de personas que están en recuperación por consumo problemático de alcohol y otras drogas, pueden relacionarse con incremento de sus niveles de estrés y ansiedad o salud y bienestar, por lo que es necesario, que la persona en su itinerario de plan de vida y proyecto, comprenda cómo el mundo del trabajo impacta en sus vidas.

Estas transformaciones han repercutido de forma distinta a hombres y mujeres. Si bien en las últimas décadas, la brecha de participación entre hombres y mujeres en el mercado laboral ha disminuido, observándose una importante alza de la participación femenina desde la década de los 90' que se aproxima a un 43%, la tasa de participación de mujeres en el mercado laboral es comparativamente baja en relación a otros países. Sin embargo, las mujeres se ven afectadas por mayores niveles de exigencia mental, al ser la principal fuente laboral en la rama de actividad económica correspondiente a servicios comunales, sociales y personales (41% femenina versus 18% masculina). Además, existen otros elementos que hacen que la población femenina esté más expuesta a condiciones laborales precarias, como que por ejemplo las mujeres trabajaban comparativamente con los hombres, en mayor proporción en jornadas parciales (INE 2016).

Debido a esta diferencia de género, respecto al impacto que han tenido las transformaciones en el mundo del trabajo, es que se sugiere analizar los resultados e indicadores de precariedad y condiciones laborales considerando la actual diferencia en condiciones laborales en hombres y mujeres.

Cabe recordar que los indicadores de precariedad y condiciones laborales consideran: la percepción respecto a la capacidad de favorecer la recuperación personal a largo plazo del ambiente/contexto de trabajo; algunos elementos de historia ocupacional como tiempo de duración de los últimos tres trabajos y su principal actividad antes de ingresar al programa de rehabilitación; la jornada de trabajo; la presencia o ausencia de contrato y el tipo de contrato del último trabajo o del actual; y el trabajo por turnos.

f. Estudios y formación

En el contexto del análisis de las trayectorias ocupacionales, es central considerar el *nivel de escolaridad de las personas y las expectativas de finalizar estudios y/o nivelar*. Es decir, conocer y fomentar el interés por aumentar su formación o capacitación, indicador que se encuentra estrechamente relacionado con el empleo, ya que el nivel de formación tendrá repercusiones importantes en el tipo de trabajo al cual pueda acceder una persona en particular.

Durante el desarrollo del programa, podemos dar cuenta de las dificultades que existen por parte de las personas de otorgarle valor en sí mismo al proceso formativo o de nivelación de estudios, frente a la necesidad de posicionarse laboralmente. En este sentido un desafío manifiesto y patente, tanto por parte del equipo como de la persona, es lograr reconocer la importancia de actualizar y revitalizar las competencias formativas y educacionales, entendiéndose que éstas se manifiestan en la posibilidad de acceder a empleos de mejor calidad y seguridad laboral.

La VAIS, al ser un lugar protegido, debe visualizarse como un espacio para contribuir en la agencia y recursos de las personas usuarias, un lugar para capitalizar y afianzar competencias, donde la autonomía financiera puede esperar (o desarrollarse en paralelo), en la medida que la persona asienta recursos y potencia procesos formativos.

g. Área de ocio y tiempo libre

Como factores relacionados con el cuidado de la salud y por tanto con la prevención de riesgos, los momentos de ocio y tiempo libre, son de especial importancia. La ocupación del ocio y el tiempo libre puede ser un factor de riesgo o un factor de protección hacia los consumos de alcohol y otras drogas, según la utilización que se haga de los mismos.

El empleo del tiempo libre tiene una importancia capital como factor de riesgo en el consumo de drogas. Un joven insatisfecho con la forma en que invierte su tiempo de ocio, sin intereses, que pasa el tiempo sin hacer nada, no sólo tendrá más probabilidades de iniciarse en el consumo de drogas, sino que será más fácil que ese consumo se convierta en la única forma de comportamiento y de relación con los demás.

Las dos principales claves del éxito para superar el reto de sacar partido al tiempo libre es la preparación y organización de las actividades y, sobre todo, tener una actitud positiva: aprender a pasarlo bien.

Es importante que la propuesta de actividades sea variada y, en la medida de lo posible, cíclica. Todas ellas pueden cumplir el triple propósito de divertir, relajarse y educar

Entendemos por ocio toda actividad placentera, elegida voluntariamente en el tiempo libre, es decir, aquella parte del tiempo libre que dedican las personas consigo mismos, a hacer lo que les gusta, lo que les hace disfrutar y les divierte. Se trata de un tiempo a su disposición, libre de cualquier obligación y que puede ser utilizado adecuadamente si se convierte en un momento propicio para el crecimiento personal, o que se puede malgastar.

El consumo de ocio entre las personas, especialmente en jóvenes, ha aumentado en los últimos años, ocupando un lugar muy relevante para los aprendizajes y experiencias de su vida, tal y como han señalado diferentes autores y desde diferentes ámbitos (Aguinaga, J. y Comas, D. 1997; Castells, M. 2000; Comas, D. 2000 y 2003; Gil Calvo, E. 1997; Elzo, J. 2000). Pero junto a un ocio creciente, aparece también la dificultad de llenarlo de forma que contribuya a su crecimiento personal.

Una de las características de la ocupación del ocio de nuestra época es el ocio hiperactivo, siempre a la búsqueda de la diversión y del disfrute inmediato.

Distraerse hoy en día es casi una obligación, es prácticamente imposible estar sin hacer nada, lo que lleva a un consumo de ocio, en muchas ocasiones compulsivo, como signo de los tiempos actuales. Esta cultura del ocio es, en buena medida, una cultura de la diversión, del presentismo, de la evasión y del consumo. La centralidad atribuida al ocio por los jóvenes, es conocida por los poderes económicos, lo que repercute en la expansión de un determinado modelo social y cultural.

Un ocio enriquecedor, no es no hacer nada, sino, encontrar un equilibrio entre el hiperactivismo dominante y la pasividad absoluta. Se trata de un tiempo privilegiado para dedicarlo a nosotros mismos.

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

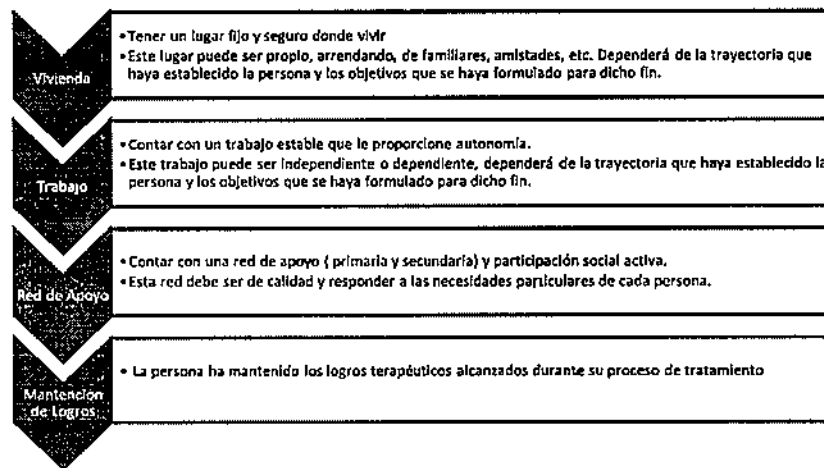
privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos

- 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.

4. FINALIZACIÓN DEL PROCESO

La finalización del proceso, se espera sea en la medida que la persona *haya completado los objetivos* propuestos en su trayectoria de inserción y autonomía, orientado a dar concreción a su proyecto de vida autónomo a mediano y largo plazo.

El egreso del programa de forma satisfactoria, es decir, *por finalización, se enmarca en el cumplimiento de ciertos indicadores ligados o ámbitos de la vida fundamentales para sostener procesos de recuperación*, estos ámbitos son los siguientes:



Para evaluar los logros, tanto la propia persona, como el equipo técnico del programa, deben realizar un análisis compartido de los avances y los logros durante el proceso, como así también, poder dejar en claro aquellos desafíos que pueden ser abordados por la persona una vez en su contexto.

Para lo anterior se sugiere realizar un análisis comparativo entre la condición de ingreso y la de egreso, en relación con las variables objetivas presentes en el registro Excel y según la percepción de la persona sobre su propia trayectoria y la opinión del equipo técnico. De esta manera, se puede reforzar una mirada comprensiva del proceso y entregar observaciones técnicas sobre los logros y aptitudes que contribuyeron a la trayectoria, a modo de refuerzo positivo, así como de los desafíos implícitos para el logro de objetivos ulteriores, una vez fuera de la vivienda.

Se reconocen en los egresos por finalización, una serie de indicadores de carácter subjetivos tales como pueden ser el desarrollo de ciertas competencias o capacidades, la formación de agencia o recursos que no son tangibles, abordados en las asesorías del programa, pero que determinan la adquisición y el mejoramiento de condiciones de vida de manera objetiva, por ejemplo, la autoeficacia, la resolución de conflicto, la capacidad de diálogo y comunicación asertiva, la proactividad, empatía, entre otras.

Por tanto, el equipo debe considerar la conjunción de logros de objetivos, traducible a mejoras concretas en ámbitos de la vida y de una serie de condiciones intangibles, pero que contribuyen al desarrollo personal, que les posiciona con mayores recursos que al ingreso del programa.

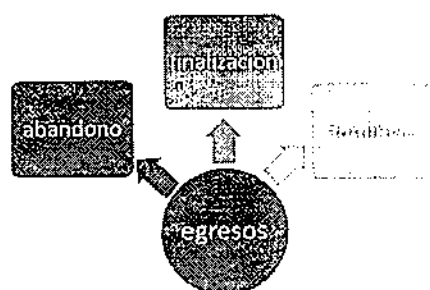
Otros Motivos de Egreso del Programa

Lo relevante en este marco de procesos personalizados, es siempre tener en cuenta, que no existe una sola trayectoria y que, en algunos casos, es admisible que las personas no terminen o concluyan sus procesos de recuperación. Frente a estas situaciones, debemos considerar y reflexionar sobre los factores que influyeron y/o determinaron la interrupción del proceso, esto no solo, para tener un consenso técnico, por parte de un equipo sobre la denominación de la trayectoria de un sujeto, desde una mirada nominativa, sino para compartir con la persona, responsable de su vida, compartir con el centro de tratamiento, quien apoyó y mantiene seguimiento con la persona participante, entre otros.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, además de la finalización, existen otras dos posibilidades de egreso dentro del programa:

- **Egreso por abandono:** este tipo de egresos se caracteriza por ser estrictamente una decisión personal de dejar de participar en el programa, sin haberla conversado y/o mediado con el equipo técnico de la vivienda. Puede estar fundada en un sinnúmero de motivos, que pueden estar relacionado con expectativas, ajustes, interés, entre otros, que por lo general no se comparten con el equipo interventor, quedando interrumpidos los procesos. No obstante, si bien este tipo de egresos pareciera que responde a una actitud reactiva, lo cierto, es que en la convivencia diaria y desde la mirada del equipo técnico profesional, hay una serie de elementos que pueden reconocerse, a modo de trabajar la salida abrupta de los y las participantes.
- **Egreso administrativo:** Por regla general, este tipo de egresos se relaciona con faltas a las normas de convivencia en el Programa o a actitudes que merman fuertemente el vínculo entre personas que comparten una vivienda. Además, pueden estar implícitas, actitudes y disposiciones que contravienen el desarrollo de un trabajo en la línea de la autonomía y/o retomar el patrón de consumo de sustancias, lo que dificulta u obstaculiza su proyecto de recuperación.

Motivos de egresos del programa



Es importante y necesario, que independiente del tipo de egreso, las personas puedan tener en una última sesión, una devolución sobre sus procesos, esto con el fin de contribuir y orientarles en su desarrollo, una vez fuera del programa.

Durante el ingreso y el desarrollo del itinerario del plan de acción individual en la VAIS, se realiza un diagnóstico y definición de objetivos que la persona se propone desarrollar en el programa para alcanzar su propósito de un proyecto de vida autónomo.

Por cualquiera de los motivos que una persona egreso del programa, al equipo debe evaluar el proceso, comparando la situación final, con la presentada en el ingreso (contempladas en el registro Excel del proceso del programa)

En resumen, se considerará una evaluación favorable al egreso del programa, cuando en el marco de los objetivos que la persona se propuso para concretar su proyecto de vida; las condiciones de egreso superen en calidad, a las del ingreso, en estas variables.

5. ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS

Considerando que las niñas y niños que ingresan con sus madres al programa, no cuentan con una red familiar de apoyo que reemplace el rol de cuidados personales, durante su estadía y participación en el programa, y; dentro del Enfoque de Derechos que contempla el marco conceptual e institucional del programa, impone tanto a SENDA como a la entidad ejecutora del programa, ejercer su rol de garantes de los derechos de N y N en el programa.

En el contexto antes descrito, el Programa se propone, respecto de la participación de NN en el dispositivo VAIS, otorgarles protección, promover su desarrollo y participación, potenciando una progresiva autonomía en la toma de decisiones, en asuntos de su interés para su desarrollo.

En dicho marco, uno de los aspectos a considerar, son aquellas condiciones mínimas que el programa debe considerar para la participación de N y N.

- Un espacio físico seguro, desde las condiciones de la habitación, de la sala de baño, las protecciones en caso de escalas, del acceso a la cocina, de los espacios donde se guardan utensilios y liquido de aseo y lavado de ropa, entre otras, que contengan elementos químicos tóxicos.
- Alimentación equilibrada y de calidad
- Normativa y estilos de respeto mutuos en la interacción con las personas del equipo y otras personas adultas participantes del programa.
- Disponibilidad de lugares de juego y recreación, propios y compartidos con su madre y otras personas adultas.
- Entrega de actividades planificadas, para fortalecer el desarrollo y autonomía progresiva de N y N
- Un espacio de expresión verbal dentro del programa, que permita la opinión acerca de su experiencia en la VAIS.

Cada programa que reciba a N y N deberá tener presente las acciones de intervención que les incluya, les haga partícipes de las decisiones y se generen y desarrollen las condiciones y acciones necesarias para promover su desarrollo y protección.

Es necesario entonces, incorporar a N y N desde el momento *de postulación y especialmente en el ingreso al programa*, contemplando recabar información relevante que oriente respecto de necesidades, condiciones de escolaridad, salud, intereses en recreación, por una parte y por otra, recoger información acerca de la existencia de vulneración de derechos.

Respecto de este último punto, el equipo asesorar a la madre y /o persona a cargo, y realizará las acciones necesarias para afrontar los vacíos en las disposiciones legales y vulneración de derechos de N y N.

5.1 INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS

En esta etapa se realizará, de acuerdo a la edad de NN, una conversación en presencia de la madre, para conocerle, consultarle datos de identificación generales, sus intereses y expectativas de su estadía junto a su madre, en este programa.

Se le describirá en forma clara para la comprensión de la niña o niño, lo que el programa podría desarrollar con él o ella, MIENTRAS permanezca en la VAIS, junto a su madre.

Se presentará al equipo, se le enseña la casa, su habitación, y las normas generales para la adecuada convivencia y su seguridad.

Los hijos e hijas de las participantes del programa, ingresarán con su madre a ocupar, de forma exclusiva, una sola habitación de la vivienda, para resguardar la intimidad, facilitar la interacción y relación familiar. En ningún caso se compartirá la misma habitación, con otra participante.

Registro de información

Se complementará una ficha a incluir en la carpeta de la Familia, con el propósito de registrar la información necesaria para complementar la realización de un diagnóstico de la situación del niño/niña, que permita elaborar un plan de acción durante su estadía. Dependiendo de la edad de la niña o niño, la información se obtendrá, principalmente de lo que señale la madre en la entrevista de postulación y en la de ingreso, de la ficha de postulación y; de la conversación directa con la niña o niño, si esto es factible.

La información recabada por el equipo, deberá contemplar y dar cuenta de la situación de derechos de las niñas y niños. Las siguientes preguntas pueden guiar al equipo para llegar a conclusiones que les permita un diagnóstico de la situación.

1. Cuáles son las condiciones en que ingresa al programa
2. Cuáles son las principales problemáticas que enfrentan previo al ingreso,
3. Cuáles son las condiciones necesarias para promover su desarrollo
4. Cuáles son las capacidades con que cuenta la familia, u otras personas cuidadoras a cargo.
5. Cuáles son las capacidades de los propios niños y niñas
6. Cuáles son los intereses de las niñas y niños.

5.2 ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS-NIÑOS

Con el diagnóstico y luego del análisis de la información obtenida (con la madre, la niña o niño, o alguna otra persona adulta o Institución que se encuentre a su cuidado); el equipo deberá responderse las siguientes preguntas, para definir las estrategias más pertinentes en la elaboración de un plan de trabajo para la niña o niño, enmarcado en el enfoque de derechos.

Nuevamente el equipo requiere reflexionar acerca de:

- La existencia de vulneración de derechos, y cuales estarían siendo sus causas.
- Quiénes, a parte de su madre, son las otras personas adultas que participan del cuidado, crianza y desarrollo de la niña o niño.
- Estas personas, u organismos, cuentan con las capacidades para hacerse cargo y garantizar los derechos de NN
- Cuáles serán los obstáculos o barreras que están limitando la capacidad de madre, familia, otros organismos vinculados con el cuidado y desarrollo de N y N.
- Como observa el equipo, que N y N, están en condiciones de influir en las decisiones que afectan directamente sus vidas

En base a lo anterior, el equipo debe plantearse, junto a la madre, y el niño o niña, cuando su edad, lo permita; qué o cuál sería la situación a mediano y largo plazo, para la cual se haga una propuesta de trabajo durante el tiempo que este en el programa.

Definir, cuál será el foco de trabajo en relación a las niñas y los niños, cuáles serán los cambios que la madre, sus hijas, hijos, y el equipo esperan alcanzar mediante la experiencia de tránsito en las VAIS, y definir, por tanto, las estrategias, mecanismos e intervenciones para poder conseguir estos objetivos.

En esta definición de estrategias, es importante ampliar la mirada, para detectar las capacidades de todos los actores involucrados (madre, familiares, organismos, otras personas adultas), de tal manera de definir ¿QUIÉN HACE QUÉ? ¿CON QUIÉNES? ¿PARA LOGRAR QUÉ?

IMPORTANTE: que la construcción de estrategias de intervención, permitan movilizar cambios, aumentando las capacidades de los actores adultos para generar condiciones que posibiliten la restitución y/o realización de los derechos de los niños y niñas.

El Plan de Trabajo para N y N, está enmarcado en el contexto en que los niños y niñas que se encuentran en VAIS, deben vivenciar su estadía en el programa como si habitara un hogar particular, así que no se institucionaliza, sino en el que se le cuida, protege, estimula en su desarrollo psicomotor, y encausa en el ejercicio de sus derechos y autonomía progresiva, de acuerdo a su etapa vital de manera natural, a través del juego, con definición de algunos horarios para realizar algunas actividades de estudio, (en casos particulares), entre otras. En este sentido, el trabajo del equipo, es para reforzar algunos aspectos que sean considerados necesarios para el desarrollo de los niños y niñas y en algunos casos, para generar o contribuir a las capacidades de las madres que lo expresan.

Este plan de trabajo no se construye bajo los mismos parámetros ni objetivos que el de una persona adulta. Tampoco este plan de trabajo con hijos e hijas debe ser considerado como una herramienta rígida de trabajo, con una trayectoria unívoca hacia el logro de un objetivo particular, es decir, como una metodología de trabajo institucionalizada que determine de forma asistencial y sin considerar el protagonismo de las niñas y niños, a que se levanta, merienda, juega o se duerme.

El trabajo con niños y niñas debe reflejar durante todo el proceso en el programa, la generación de las condiciones, para garantizar el respeto a sus derechos y promover el ejercicio de ellos, otorgándoles el protagonismo que requieran, de acuerdo a su etapa de desarrollo.

Los siguientes aspectos deberán considerarse en la estadía de las niñas y niños en la VAIS

- a) Salud: estar en control sano, contar con vacunas al día
- b) Escolaridad: asistir a sala cuna, jardín infantil o enseñanza básica
- c) Cuidado personal: cuidados de madre y padre, o un tutor/a designado que resguarde sus derechos y garantice su protección
- d) Autonomía progresiva: realizar acciones de forma autónoma de acuerdo a su desarrollo psicomotor y la etapa vital en la que se encuentra.
- e) Toma de decisiones: participa de las decisiones que le atañen, como alimentación, vestuario, tipo de entretenimiento, entre otras. Va muy ligado al punto anterior, en la medida que se visualizan, en este punto, las competencias atribuibles a la autonomía progresiva.

5.3 SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS

Se espera que el motivo de egreso de niños y niñas, esté dado por el egreso de su madre. Al respecto, el equipo debe considerar y respetar dentro del proceso que la niña o niño ha llevado durante el tiempo en la VAIS, junto a su madre, se ha vinculado de manera espontánea con otras personas, por lo vivirá un duelo al irse del dispositivo. El equipo, junto a la madre, deben preparar esta salida con la Niña o niño, considerando que este programa fue o, ha sido su hogar por un tiempo considerable de su desarrollo de vida, en el cual estableció relaciones y vínculos con otros niños y niñas, y con personas adultas del equipo, como así también de las otras personas que participan del programa.

Esta preparación contempla, la explicación de las razones de la partida del programa, hacerles partícipes de los logros de la su madre, los propios, de los proyectos familiares a futuro, en los cuales él o ella, tiene un rol importante.

Si es que excepcionalmente, existieran o, se presentaran otras razones por las cuales tuviera que dejar la VAIS, nuevamente el equipo y su madre, deberán explicar esta causa, con palabras comprensibles a la edad de la niña o niño.

Al cierre del proceso de los niños y niñas, el equipo técnico debe facilitar un espacio y realizar una conversación donde el niño - la niña para que exprese su opinión, sus emociones en relación a su experiencia. El equipo reconoce sus avances y los logros durante el tiempo que estuvieron viviendo en la VAIS, como así también poder dejar en claro, aquellos desafíos que pueden ser abordados por las personas adultas responsables del cuidado, una vez en su contexto.

EVALUACION: En relación a lo propuesto al ingreso, se realiza un balance comparativo entre condición de ingreso y egreso, considerando siempre las variables que señalen el estado de la situación global y específica :

- f) Salud: continuidad y mantención de control sano, contar con vacunas al día
- g) Escolaridad: continuar asistencia a sala cuna, jardín infantil o enseñanza básica
- h) Cuidado personal: responsabilidades respecto del cuidado personal. Madre, padre, o un tutor/a designado que resguarde sus derechos y garantice su protección
- i) Autonomía progresiva: avances de acuerdo a su desarrollo.
- j) Toma de decisiones: avances y características respecto de la participación en decisiones que le atañen, como alimentación, vestuario, tipo de entretención, entre otras.

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

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE 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.- 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?	

3.- DATOS DEL EGRESO DE TRATAMIENTO				
Dg comorbilidad psiquiátrica			Dg Comorbilidad física	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)			Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)	
Centro Salud y fecha de próximo control médico.			Centro Salud y fecha de próximo control médico.	
Modalidad	residencial	Amb.	Amb.	Nombre del Centro/

Programa		intensivo	básico	Establecimiento de Salud del Seguimiento	
Nombre del Centro/ Establecimiento					
Duración del tratamiento	-----años	-----meses		Fecha del Seguimiento post egreso del tratamiento	

4. OPINIÓN DEL EQUIPO DE TRATAMIENTO en relación al desarrollo y avances del Itinerario de Integración Social durante el tratamiento

Describir los aspectos más relevantes de la Trayectoria de Integración social, durante el proceso de tratamiento, en relación a las necesidades detectadas y los objetivos que se abordaron en el Plan de Tratamiento Personalizado, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.

Objetivos pendientes. Desafíos:

FIRMA POSTULANTE

FIRMA PROFESIONAL EQUIPO TRATAMIENTO

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 favorezca una conversación y logre que la persona profundice y se expone en sus motivos por los cuales postula al programa.

<p>1.- Conocer sus planes a futuro (a mediano y largo plazo), ahora que ya ha finalizado su tratamiento.</p> <p>2.- Qué necesita para sostener los cambios.</p> <p>3.- Qué conoce o, qué le informaron acerca de este programa</p> <p>4.-Cómo, de qué manera, podría ayudarle este programa a concertar sus planes a futuro.</p>	
<p>5.- Conclusión Final: señalar los acuerdos alcanzados en la entrevista que estén en relación a las razones por las cuales se toma la decisión de ingreso o, no ingreso al programa</p>	<p>Fecha:</p>

ANEXO 3: FICHA DE INGRESO

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre	
Ingresar con hija- hijo	
<p>3.- DATOS DEL ESTADO SALUD Aquí se registra toda la información relativa a las condiciones de salud de la persona y su continuidad de cuidados, tanto en lo que se refiere al seguimiento del tratamiento por consumo problemático de drogas, como a problemas de salud comorbido estabilizados, si corresponde.</p> <p>NOMBRE DEL CENTRO DONDE REALIZO TRATAMIENTO</p> <p>FECHA DE PRÓXIMA SESIÓN DE SEGUIMIENTO</p> <p>DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD</p> <p>TRATAMIENTO INDICADO: nombre del/los fármaco/s, dosis indicada y su frecuencia</p> <p>FECHA CONTROLES MÉDICOS DE SALUD</p>	
2.- DATOS GRUPO FAMILIAR	
Nombre	parentesco
4.- DATOS DE ALIMENTACIÓN	

Señalar la existencia de alguna intolerancia y /o limitaciones de ingesta de alimentos por alergias alimentarias u otros en este punto

ANEXO N°4 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 personas⁷ 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 persona. En el caso de un programa para mujeres, podré ingresar con mis hijos – hijas menores de 8 años, en una habitación independiente.

El programa, además entrega la alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Cuento con el mecanismo de comunicación directa con el equipo, cuando se encuentre fuera del dispositivo y se requiera de alguna orientación frente a situaciones en particular.

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

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 compañeras - compañeras y yo, para tomar la decisión que mejor se acomode a mi proyecto de inserción y autonomía, y no afectar el de mis compañeras o compañeros.

Entiendo que, si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje del 10% de mi sueldo líquido, 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.

⁷ 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 _____ de 20__

Firma Coordinador- Coordinadora de VAIS

Firma Persona Participante

ANEXO 5: PLAN DE ACCION PERSONALIZADO

Este registro lo que pretende es apoyar a las personas a ejercitar un plan de acción que oriente su proyecto, de vida a desarrollar tanto 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

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 realizarán las reformulaciones que se requieran, de acuerdo a las evaluaciones de la trayectoria.

ANEXO 6: FICHA EGRESO DEL ROGRAMA

Esta tiene el propósito de dar a conocer la evaluación de los logros alcanzados por la persona al momento del egreso del programa.

Nombre:	
Código ID	
Fecha egreso	

Motivo del egreso	
Resultados alcanzados	
1.- Trabajo	
2.- Habitabilidad	
3.- Red de Apoyo	
4.- Salud	
Comentarios del equipo	Fecha:

Firma COORDINADORA- COORDINADOR VAIS

ANEXO 7: FICHA DE INGRESO DE NIÑO - NIÑA

I. Datos de identificación personal del niño o niña

Nombre:	Fecha de nacimiento:	Edad:
Antes del ingreso a la vivienda vivía con:	Sexo:	F M I*
Dirección:	Comuna:	

*Intersexual

II. Datos del grupo familiar

Nombre de la madre:	Nombre del padre:
Tiene relación o vínculo con el padre: SI -- NO ---	Observación:
Nombre de las personas y, relación de parentesco de quienes conformaban su grupo familiar /convivencia antes del ingreso a la VAIS:	
1.	
2.	
3.	

III. Datos de caracterización sicosocial del niño o niña

Escolaridad:		
Control del niño sano al día:	Enfermedades significativas/discapacidad:	
Vacunas al día:	Centro de salud donde tuvo último control:	
Tiene fecha para próximo control:		
Tiene problemas alimentarios que requiera una dieta específica:		
Se encuentra en algún dispositivo de apoyo:	SI NO	¿Cuál?:
Tiene medidas de protección:		

IV. Intereses generales


En este apartado se espera que el equipo pueda establecer una conversación, si la edad lo permite, para conocer en mayor profundidad los elementos que contribuyan a diseñar y guiar el trabajo de equipo con esta población en específico.

- los intereses del niño/niña en relación a la recreación, lectura, juego, estudios, u otros.
- la idea que tiene el niño o la niña en relación a la vivienda
- cómo espera que sea su estadía, etc.

Nombre y Firma de profesional responsable

Fecha


SERGIO ALEJANDRO GARCAMAN GARCÍA
 PRESIDENTE
 CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN
 INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR


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



ANEXO 2

“Formato de Informe Técnico de Avance del Programa”

I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

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

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)			
TOTAL			

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 2018

INGRESOS

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres

Nº personas postulantes		
¿En cuántas fichas de postulación se incluye el diagnóstico de necesidades de IS?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE SE INCLUYE 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 alto de necesidades de IS		

PERSONAS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
Nº personas Ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2018)		
TOTAL PERSONAS		

Rango de edad	NIÑAS – NIÑOS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA	Hombres	Mujeres
De 0 a 2 años	N.º niñas – niños Ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
Mayor de 2 y menor de 5 años	N.º niñas – niños Ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
Mayor de 5 y menor de 8 años	N.º niñas – niños Ingresados durante 2017		
	N.º niñas – niños de continuidad		
	TOTAL NIÑAS – NIÑOS EN EL PROGRAMA		

EGRESOS POBLACION DESTINATARIA DIRECTA: información relativa a personas índices que han egresado este semestre del programa.

EGRESOS: (detallar N.º de PERSONAS)	Hombres	Mujeres
Finalización: La persona completa Itinerario según objetivos de su Plan de Acción acordado con equipo.		
Interrupción: el itinerario es interrumpido por la persona, antes de lo planificado y por propia decisión.		
Administrativo: Incumple normativa de las condiciones de convivencia en la Vivienda. Es una decisión del equipo de la VAIS.		
Fallecimiento:		
TOTAL, EGRESOS		

EGRESOS POBLACION DESTINATARIA INDIRECTA 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		

TOTAL NIÑAS – NIÑOS		
---------------------	--	--

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

IV. **ANÁLISIS DEL DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN:** Analice cómo los recursos y las condiciones de las personas participantes, son elementos de trabajo (a potenciar, reconocer, pulir) en el desarrollo de un plan de vida autónomo, es decir, cómo las características personales, sociales, educativas son elementos a trabajar en el logro de objetivos a mediano y largo plazo. Ejemplo; cómo se recogen y se trabajan la proactividad (reconocida en una persona) en vista a los objetivos del plan de vida autónomo, o como el nivel educativo es una herramienta para el logro de metas específicas, etc.

V. **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			
TOTAL			

PD=Los gastos corresponden hasta el mes de mayo del presente año

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			
TOTAL			

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

ITEM	Total Aportes \$	Gastos realizados \$	OBSERVACIONES
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
TOTAL			

VI. **DESARROLLO DEL PROGRAMA:** Referirse a cómo ha sido el desarrollo del programa. Las dificultades y aciertos en torno a los avances en las etapas del programa

- a) Programa: Describa aspectos relativos a la difusión, al modelo de intervención: postulación, diseño y desarrollo de Itinerarios, resultados de los procesos de las personas (logros al egreso indicadores y sistemas de evaluación empleados), entre otros.

b) Del equipo: refiérase a la conformación, competencias y habilidades, y desarrollo del trabajo en Equipo.


VII. 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 y los beneficios concretos a los que las personas han accedido.


VIII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Señale aquí los resultados del programa según los indicadores formulados en el apartado 17 del "Formulario de presentación de programas VAIS 2018"

Nombre y Firma
Coordinador Programa VAIS.



SERGIO ALEJANDRO GIACAMAN GARCIA
PRESIDENTE
CORPORACION PARA LA ATENCION
INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR
CATIM


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



ANEXO 3

Formato de Informe Final de Evaluación del Ejecutor

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 también, de las acciones y respuestas que el equipo técnico ha desplegado para apoyar los procesos de las personas, junto con los aspectos relativos a la 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		
Nº fichas de personas postulantes que incluyen el diagnóstico de necesidades?		
PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE INCLUYEN 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 alto de necesidades de IS		

PERSONAS INGRESADAS	Hombres	Mujeres
Nº personas ingresadas		
Nº personas de continuidad (ingresadas antes del 1º enero 2018)		

TOTAL PERSONAS:		
-----------------	--	--

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

RESUMEN CARACTERIZACIÓN PERSONAS PARTICIPANTES	
MATERIA	RESULTADOS.
N° TOTAL DE PERSONAS DURANTE EL AÑO:	
Edades, especificar las edades de las personas participantes	
Comunas de procedencia de personas participantes	
Estado Conyugal (n° de casos y porcentaje, según categorías)	
Indique n° de hijos – hijas, separada 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"> • 6 meses o menos: • Entre 6 y 8 meses: • Entre 8 y 12 meses: • Más de 12: detallar: 	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa [SI] [NO] Detalle total para ambos casos. Para todas aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, señalar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> • Por consumo problemático de sustancias • Por enfermedad mental • Por enfermedad física 	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se excluye programa residencial de tratamiento): Declarar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> • Allegada/o • Arrenda/o • Propietaria/o • Ocupa un sitio de manera ilegal • Vive en una Residencia del estado • Permaneció en Situación de Calle • Otro, detallar 	
Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores dependientes • Trabajadores independientes • Sin trabajo remunerado • Trabajo al interior del hogar (no remunerado) • Pensionado • Otros (especificar) 	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado: <ul style="list-style-type: none"> • Los rubros de trabajo más desarrollados • Tiempo promedio de permanencia • Razones generales de término de trabajo 	
COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	

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

IV. **COORDINACIÓN Y RELACION CON EQUIPOS DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE REFERENCIA:** señalar el tipo de trabajo que se ha establecido entre ambos equipos (tratamiento y VAIS). Cuáles han sido las acciones, sus objetivos y actividades realizadas, que han favorecido y son necesarias para el logro del propósito del programa VAIS.

V. **COORDINACIÓN Y TRABAJO DE RED:** Señalar cuales han sido los Organismos e Instituciones gubernamentales, Ong's, privadas, organizaciones sociales, y personas naturales, entre otras, con las cuales el programa VAIS, ha establecido un trabajo de coordinación y de colaboración, y que han contribuido a los procesos de inclusión social de las personas participantes del programa.

Señalar los objetivos, las instancias, (nombre de los organismos) y los logros obtenidos 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 de Planes de Acción para su inclusión laboral, acceso a la justicia, a salud, formación y capacitación, participación social, autocuidado, uso de tiempo libre, entre otros.

VI. **RESULTADOS DEL PROGRAMA:** señale los logros del programa en su conjunto (de acuerdo a los indicadores de la propuesta técnica 2D18) y respecto de los resultados de los procesos de las personas participantes, teniendo en cuenta las dimensiones señaladas en la propuesta técnica y que sirven de paradigma para promover intervenciones.

Articular un relato en base al desarrollo de estrategias y/o acciones vinculadas al desarrollo del itinerario personalizado. Tomando como referencia la propuesta técnica en este ámbito.

1. Egresos durante el año: proporcionar datos atinentes a los motivos por los cuales las personas salieron del programa, de acuerdo a las categorías de egresos (Finalización, administrativo, interrupción y fallecimiento).

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

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.
Convivencia e interacción personal	
Relacional familiar y social	
Salud y autocuidado	
InEntidad Laboral	
Ocio y Tiempo Libre	
Gestión y organización personal	
Habitabilidad	
Niñez (referirse ampliamente en este punto)	
Otro (especificar)	

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	
----------------------------------------------	--

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 presupuestarlo.

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

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	
----------------------------------------------	--

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

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.	
----------------------------------------------	--

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 2018.

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

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Señale los resultados finales obtenidos en los indicadores de evaluación propuestos en el apartado 17 del formulario de presentación de programa VAIS 2018

Nombre y Firma Responsable del Informe
(Institución)


SERGIO ALEJANDRO GIACAMAN GARCÍA
PRESIDENTE
CORPORACIÓN PARA LA ATENCIÓN
INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR
CATIM



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



1 Tastets RUN 9.028.032-5; 3) María Andrea Rodríguez Tastets RUN 9.028.031-7; 4)
2 Claudia Abusleme Ramos RUN 10.749.354-9; 5) Rodrigo Riquelme Lepez. RUN
3 11.352.559-2.- Por unanimidad de los asistentes se solicita a don Sergio Giacaman
4 García que presida la sesión, cometido que ese acepta, procediéndose a
5 continuación a tratar las siguientes materias: **1.- Designación de los cargos del**
6 **directorio**; el señor Giacaman hace presente que de acuerdo a lo estipulado en el
7 artículo vigésimo séptimo del reglamento estatutario, el directorio en su primera
8 sesión deberá designar al menos un presidente, un secretario y un tesorero,
9 pudiendo también nominar un vicepresidente. Luego de un breve debate, por
10 unanimidad de los directores asistentes se acuerda la siguiente designación de
11 cargos: **Presidente** Sergio Giacaman García RUN 14.354.950-K; **Vicepresidenta**
12 **Claudia Abusleme Ramos** RUN 10.749.354-9; **Tesorerera** María Andrea Rodríguez
13 **Tastets** RUN 9.028.031-7; **Secretario** Rodrigo Riquelme Lepez RUN 11.352.559-2;
14 **Directora** María Bernardita Rodríguez Tastets RUN 9.028.032-5. Los
15 designados aceptan sus cargos continuándose la sesión bajo la presidencia del
16 titular don Sergio Giacaman García. **2.- Aprobación de la estructura de poderes;**
17 el presidente del directorio hace presente la necesidad de aprobar una nueva
18 estructura de poderes, que se encuentre de acuerdo a requerimientos presentados
19 por las instituciones públicas de las cuales La Corporación se configura como ente
20 colaborador; en consecuencia en conformidad con lo dispuesto en el artículo
21 trigésimo cuarto de los estatutos sociales, el directorio aprueba la siguiente
22 **ESTRUCTURA DE PODERES PARA LA GESTION CORPORATIVA.-UNO)** Para la
23 gestión bancaria de la Corporación existirán mandatarios clase A, Clase B y clase
24 C, que podrán actuar en nombre y representación de la Corporación Para la
25 Atención Integral del Maltrato al Menor, de acuerdo a la siguiente estructura: **a)**
26 **Mandatarios clase A.-** Son mandatarios clase A el presidente y el tesorero del
27 directorio de la Corporación. **b) Mandatarios clase B.-** Son mandatarios clase B el
28 Vicepresidente, el Secretario del directorio de la Corporación y el Gerente de la
29 Corporación. **c) Mandatarios clase C.-** Son mandatarios clase C los directores de
30 proyectos ejecutados por la institución y el encargado de finanzas de la oficina



1 centralizada de proyectos. DOS) Los mandatarios podrán proceder en las gestiones
2 bancarias con las siguientes facultades: a) **Dos mandatarios de la clase A , o un**
3 **mandatario de clase A y un mandatario de clase B obrando conjuntamente**
4 **podrán:** actuar en cualquiera de las cuentas corrientes bancarias de la Corporación
5 actualmente existentes o que existan en el futuro, y en especial podrán: 1) abrir y
6 cerrar cuentas corrientes bancarias, de depósito, de ahorro y especiales, depositar
7 girar y sobregirar en ellas.- 2) girar, suscribir, endosar en todas sus formas,
8 cancelar, prorrogar, renovar, revalidar y protestar cheques, dar órdenes de no pago
9 en los casos en que la ley lo autorice, pudiendo ejercer las acciones de cobro que a
10 la mandante correspondan respecto de dichos documentos.- 3) girar, aceptar,
11 receptar, suscribir, renovar, revalidar, prorrogar, endosar en cobranza , garantía,
12 descuento y en cualquier forma traslativa de dominio, cancelar, descontar y
13 protestar letras de cambio, pagares, facturas y cualquier otro documento
14 negociable, especialmente bancarios y mercantiles, incluyendo los que se emiten y
15 circulan en el llamado mercado de capitales, fueren nominativos, a la orden o al
16 portador, pudiendo ejercer las acciones de cobro que a la mandante correspondan
17 respecto de todos dichos documentos.- 4) Podrán también contratar y operar
18 tarjetas de débito y/o crédito, retirar claves para operar tarjetas de débito en cajeros
19 automáticos.- 5) Previa autorización especial del directorio, sin que ello sea
20 necesario acreditar ante terceros, podrán contratar préstamos, créditos, líneas de
21 crédito o mutuos, pactar sobregiros y líneas de crédito en cuenta corriente y, en
22 general contratar toda clase de operaciones de crédito con bancos e instituciones
23 financieras y de crédito, nacionales o extranjeras, incluso con Banco Estado de
24 Chile y la Corporación de Fomento de la Producción, bajo cualquier modalidad y en
25 especial, las que establece la ley dieciocho mil diez; sea bajo la forma de apertura
26 de líneas de crédito, sobregiros, préstamos o mutuos, préstamos con letras,
27 avances contra aceptación o contra valores, descuentos créditos o avances en
28 cuenta corriente con garantías o sin ellas, con o sin reajustes , en moneda nacional
29 o extranjera.-6) Contratar con instituciones bancarias, depósitos a plazo y/o a la
30 vista, nominativos o endosables y recibir los correspondientes certificados,



GASTÓN A. ARANIS QUIROZ

3



GASTÓN A. ARANIS QUIROZ

1 transferirlas y endosarlos en dominio, garantía u otra forma y constituir prenda
2 sobre ellos o sobre los créditos que representan, cobrarlos y negociarlos en
3 general.-7) Contratar boletas bancarias de garantía y suscribir los pagarés
4 correspondientes en su caso, todo ello en caución de obligaciones de la mandante.-
5 8) cobrar y percibir cuanto se adeude a la mandante y otorgar recibos y
6 cancelaciones. Cobrar y percibir depósitos a plazo, y cobrar documentos
7 nominativos y depositarlos en la cuenta corriente de la mandante. - 9) Conferir
8 Poderes generales y/o especiales y delegarlos en todo o en parte. 10) comprar,
9 vender, ceder o transferir bienes muebles y Comprar bienes inmuebles o bienes
10 raíces.- 11) Constituir hipotecas y prendas para garantizar obligaciones propias de
11 la mandante.- b) Obrando individualmente cualquiera de los mandatarios de las
12 clases A o B, podrán: 1) abrir y cerrar cuentas corrientes bancarias, depositar
13 dinero y documentos representativos de dinero en cualquiera de las cuentas
14 corrientes de la Corporación mandante; 2) endosar cheques para el solo efecto de
15 depositarlos en las cuentas corrientes de la mandante, reconocer e impugnar los
16 saldos de las cuentas corrientes y demás cuentas bancarias; 3) retirar talonarios de
17 cheques y cheques sueltos; 4) autorizar, solicitar y obtener traspasos, y autorizar
18 cargos en todas las cuentas corrientes bancarias correspondientes a los programas
19 ejecutados por la mandante y que se encuentran individualizadas en la cláusula
20 siguiente, hasta por un monto de 42 unidades tributarias mensuales por operación.
21 5) Realizar transferencias bancarias electrónicas, girar, suscribir, cancelar,
22 prorrogar, renovar, revalidar y protestar cheques por un monto máximo de hasta 42
23 unidades tributarias mensuales por operación; y dar órdenes de no pago en los
24 casos que la ley lo autorice. c) Obrando individualmente un mandatario de la
25 clase C podrá: 1) depositar dinero y documentos representativos de dinero, así
26 como endosar cheques para el solo efecto de depositarlos, en cualquiera de las
27 cuentas corrientes de la mandante. 2) realizar transferencias bancarias electrónicas,
28 girar, suscribir, cancelar, prorrogar, renovar, revalidar y protestar cheques, y dar
29 órdenes de no pago en los casos que la ley lo autorice por un monto máximo de
30 hasta 42 unidades tributarias mensuales por operación, respecto de las cuentas



1 corrientes en las que expresamente se les hayan otorgado facultades exclusivas
2 para operar de acuerdo a los términos de la presente estructura de poderes y según
3 el detalle siguiente: 2.1) Respecto de la cuenta corriente N° 225-12728-08 del
4 Banco de Chile correspondiente al programa PPF Umbral Tome, se confiere poder
5 a su directora doña Marta Barrera Leyton, cedula nacional de identidad número
6 14.029.479-9.- 2.2) Respecto de la cuenta corriente N° 225-39377-08 del Banco de
7 Chile, correspondiente al Programa PPF Bellavista Tome, se confiere poder a su
8 director don Nicolás Arrepol Villanueva, cedula nacional de identidad número
9 13.106.337-7.- 2.3) Respecto de la cuenta corriente N° 225-39379-04 del Banco de
10 Chile correspondiente al Programa PPF Umbral Los Ángeles se confiere poder a su
11 directora doña Angélica María Santander Sanhueza, cedula nacional de identidad
12 número 13.143.253-4.- 2.4) Respecto de la cuenta corriente N° 00-225-39378-06 del
13 Banco de Chile correspondiente al programa PPF Bio Bio Los Ángeles, se confiere
14 poder a su director don Freddy Alexis González Espinoza cedula nacional de
15 identidad número 14.349.880-8.- 2.5) Respecto de la cuenta corriente N° 00-225-
16 39335-02 del Banco De Chile, correspondiente al programa PPF Barrio Norte
17 Concepción, se confiere poder a su directora doña Patricia De Lourdes Varela
18 Oviedo cedula nacional de identidad número 12.551.296-8.- 2.6) Respecto de la
19 cuenta corriente N° 225-18035-09 del Banco de Chile, correspondiente a al
20 programa PPF Umbral Concepción, se confiere poder a su director don Walter
21 Becerra Martínez, cedula nacional de identidad número 21.107.157-5.- 2.7)
22 Respecto de la cuenta corriente N°225-18036-07 del Banco de Chile
23 correspondiente al programa PPF Umbral San Pedro II, se confiere poder a su
24 director don Cristian Panes Suazo cedula nacional de identidad número 15.175.236-
25 5.-2.8) Respecto de la cuenta corriente N°225-17027-02 del Banco de Chile,
26 correspondiente al programa PRM Refugio de Esperanza Tome, se confiere poder a
27 su director don Nestor Retamal Núñez, cedula nacional de identidad número
28 13.132.651-3.- 2.9) Respecto de la cuenta corriente N° 225-30886-05 del Banco de
29 Chile, correspondiente al programa PRM Refugio de Esperanza Curanilahue, se
30 confiere poder a su director don Flavio Padilla Norambuena, cedula nacional de



MASTIN A. ARANIS QUIROZ

5



MASTIN A. ARANIS QUIROZ

1 identidad 12.323.959-8. d) **Obrando conjuntamente el Gerente y encargado de**
2 **finanzas de la Corporación**, respecto de las cuentas corrientes del Banco de Chile
3 números 225-17028-00 y 225-18034-00 correspondientes a la administración
4 centralizada de la Corporación; Podrán: **uno)** autorizar cargos, solicitar y obtener
5 **traspasos. Dos)** realizar transferencias bancarias electrónicas. **Tres)** girar, suscribir,
6 cancelar, prorrogar, renovar, revalidar y protestar cheques, y dar órdenes de no
7 pago en los casos que la ley lo autorice. **TRES)** Los nombres de los miembros del
8 Directorio y Gerente de la Corporación, que en lo sucesivo concurran a la estructura
9 de poderes, serán informados al banco mediante comunicación suscrita y firmada
10 conjuntamente por el Gerente y el Presidente o Tesorero de la Corporación.
11 **CUATRO)** Los nombres de los directores de proyecto que en lo sucesivo concurran
12 a la estructura de poderes, así como los nombres de quienes hayan dejado de
13 ocupar estos cargos, serán informados al banco mediante carta suscrita y firmada
14 por el Gerente de la Corporación. **CINCO)** Poderes al gerente de la Corporación. En
15 el desempeño de su función, el Gerente de la Corporación, actuando
16 unipersonalmente y previa aprobación del directorio, lo que no será necesario
17 acreditar a terceros, estará facultado para: 1) Celebrar y suscribir contratos
18 individuales de trabajo, a objeto de llenar cargos de la planta permanente y
19 transitoria de personal técnico, profesional y/o administrativo de los respectivos
20 proyectos que actualmente o en el futuro ejecute la Corporación. Pudiendo pactar
21 con ellos todas las menciones que la ley define como esenciales, así como también
22 las que estimen pertinentes en conformidad a las necesidades de la institución;
23 podrá modificar contratos de trabajo a objeto de reubicar trabajadores desde la
24 planta transitoria a la permanente o viceversa; desahuciar, caducar. y/o poner
25 término a contratos de trabajo por cualquiera de las circunstancias que contemplan
26 las leyes, conviniendo en indemnizaciones y otros pagos que fuere menester
27 efectuar; acordar y firmar finiquitos, deducir toda clase de reclamos o allanarse sin
28 más trámite a los mandatos correcciones, indicaciones o sanciones que apliquen los
29 órganos del trabajo, contando para ello con las facultades de orden judicial que se
30 expresen más adelante. 2) Suscribir la correspondencia de la Corporación, entregar,



1 recibir, y retirar de las oficinas de empresas de correos o de transportes de cualquier
2 naturaleza, toda clase de correspondencia certificada o no, cargas, encomiendas,
3 giros, reembolsos, mercaderías u otro tipo de servicio que dichas empresas
4 ofrezcan, dirigidas o consignadas a la mandante. El gerente informara al directorio
5 en la primera sesión ordinaria o extraordinaria que celebre, de todos los actos que
6 realice en representación de la mandante, sea de aquellos contemplados en las dos
7 letras que anteceden como los que ejecute en ejercicio de las facultades del orden
8 judicial que se indican a continuación. 3) Facultades de orden judicial. Sin perjuicio
9 de las facultades que a este respecto conceden las leyes al presidente de las
10 Corporaciones y a los gerentes, se faculta al presidente de la corporación y al
11 gerente para que obrando conjunta o separadamente, la representen judicialmente
12 en toda clase de actos judiciales contenciosos o voluntarios, en que la mandante
13 actúe como demandante o querellante, demandada o querellada, o como
14 interesada. Para cuyo efecto estarán investidos de todas y cada una de las
15 facultades en ambos incisos del artículo séptimo del código de procedimiento civil,
16 las que se dan íntegramente por reproducidas, incluidas las de desistirse en primera
17 instancia de la acción deducida, aceptar la demanda contraria, absolver posiciones,
18 renunciar a los términos y recursos legales, transigir, comprometer, conciliar
19 judicialmente, otorgar facultades a los árbitros facultades de árbitros mixtos, aprobar
20 convenios y percibir, todo lo anterior ante cualquier tribunal de la República. Para
21 este efecto podrán designar abogados patrocinantes y apoderados, y delegarles sus
22 facultades; podrán también ejercer todos los actos que sean menester para
23 interrumpir toda clase de prescripciones, de corto plazo, ordinarias y extraordinarias,
24 adquisitivas, o extintivas. Así mismo, los mandatarios quedan facultados para
25 representar a la Corporación con las mismas prerrogativas, ante toda clase de
26 autoridades administrativas, ministerios, y servicios de la administración del estado
27 para deducir toda clase de solicitudes, denuncias, y reclamaciones y participar en
28 toda clase de procedimientos administrativos en conformidad a las disposiciones
29 legales vigentes, especialmente ante el servicio de impuestos internos en
30 conformidad con los artículos nueve, ciento veintinueve y ciento cuarenta y ocho del



7
GASTÓN A. ARIAS CHIROZ



7
GASTÓN A. ARIAS CHIROZ

1 código tributario; así como también para comparecer ante los servicios del trabajo
2 en conformidad a las leyes del ramo. En ausencia del Presidente y del Gerente de
3 la Corporación, podrá representar a la institución, con las mismas facultades
4 otorgadas a ellos, el vicepresidente del directorio de la Corporación. SEIS) Se deja
5 constancia que para todos los efectos establecidos en la presente delegación de
6 poderes, quien ejerce actualmente el cargo de Gerente de la Corporación es doña
7 Sandra Castro Salazar cedula nacional de identidad número 13.104.452-. En todas
8 las designaciones futuras que puedan hacerse de un nuevo gerente, el contratado
9 detentara estos mismos poderes y facultades, sin necesidad de delegación expresa,
10 bastando la exhibición de su contrato de trabajo y la comunicación de la calidad de
11 tal, remitida al Banco por medio de carta firmada por el Presidente de la
12 Corporación. SIETE) se deja constancia que para todos los efectos establecidos en
13 la presente delegación de poderes quien ejerce actualmente el cargo de encargado
14 de finanzas y hasta nuevo aviso es don Juan Rene Flores Muñoz cedula nacional
15 de identidad número 10.933.192-9. En todas las designaciones futuras que pudieran
16 hacerse de un nuevo encargado de finanzas, así como el nombre de quienes han
17 dejado de ejercer esta función, será informado mediante carta suscrita y firmada por
18 el Gerente de la Corporación. 3.-Se levanta acta de la sesión, la que previa lectura
19 es aprobada por la unanimidad de los directores presentes, quienes declaran su
20 conformidad con el contenido y redacción de esta, procediendo a firmarla en este
21 acto, por lo que se entiende aprobada desde este momento, pudiéndose cumplir los
22 acuerdos adoptados en conformidad a lo dispuesto en el artículo treinta y nueve de
23 los estatutos. Se faculta a la abogada Paola Rodríguez Cifuentes cedula nacional
24 de identidad número 12.973.476-0 a reducir total o parcialmente a escritura pública,
25 el texto de la presente acta. Con lo que se da termino a la sesión. Hay cinco firmas
26 ilegibles sobre los siguientes nombre: Sergio Giacaman García, RUN 14.354.950-K,
27 Presidente; Claudia Abusleme Ramos, RUN 10.749.354-9, Vice presidenta; María
28 Andrea Rodríguez Tastets , RUN 9.028.031-7, Tesorera; Rodrigo Riquelme Lepez,
29 RUN 11.352.559-2 Secretario; María Bernardita Rodríguez Tastets, RUN 9.028.032-
30 5, Directora.-" CONFORME.- En comprobante, previa lectura y aceptación firma la



1 compareciente la presente escritura, dejándose constancia que este instrumento ha
2 sido anotado en el Libro de Repertorios que lleva esta Notaría a mi cargo bajo el
3 número seis mil setecientos treinta. DOY FE.-

4
5 *[Handwritten signature]*
6
7

8
9 12.973.476-0
10



11
12
13
14
15
16 *[Handwritten signature]*
17 GASTÓN A. ANANIS QUIROZ
18 NOTARIO PÚBLICO SUPLENTE

19
20
21 17 NOV. 2017



22
23
24
25
26
27 *[Handwritten signature]*

28
29
30

SENDA

Ministerio del Interior
 Dirección de Presupuestos

**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
 PROYECTOS 2018
 Área de Integración Social**

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Corporación para la Atención Integral del Maltrato, Catim
RUT	65.057.112-6
NOMBRE RPTE Legal	Sergio Giacaman García
NOMBRE PROYECTO	Viviendas de Apoyo a la Integración Social VAIS Mujeres Biobío
DURACION DEL PROYECTO	Enero a diciembre de 2018
TELEFONO	41-2247078
EMAIL ENTIDAD	corporacion@catim.cl
EMAIL otro	mspoerer@catim.cl
ITEM PRESUPUESTARIO	24.03.001 FONDO ESPECIAL

REMESAS

1°	\$ 39.360.000
2°	\$ 26.240.000

MONTO PROYECTO= (SENDA)

2018	\$ 65.600.000
------	---------------

REGION	COMUNA	LOCALIDAD
Biobío	Concepción	Concepción

PRESUPUESTO 2018

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 840.000	\$ 22.630.000	\$ 23.470.000	34,50%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 39.480.000	\$ 39.480.000	60,18%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 1.030.000	\$ 1.030.000	1,57%
Gastos asociados a actividades	\$ 240.000	\$ 1.400.000	\$ 1.640.000	2,13%
Gastos de Habitación	\$ 0	\$ 1.060.000	\$ 1.060.000	1,62%
TOTAL	\$ 1.080.000	\$ 65.600.000	\$ 66.680.000	100%

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

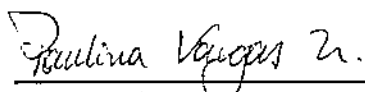
CRITERIO	SI	NO
Los montos presentados son correctos.	X	
Los plazos definidos para el proyecto se ajustan en el marco establecido.	X	
Se entregó un detalle de los gastos realizados por actividad.	X	
Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X	
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X	
Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X	
El monto presupuestado para equipamiento está de acuerdo a las bases establecidas.		

Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	X	
Copia simple del Rol Único tributario de la institución	X	
Certificado de vigencia de la personalidad jurídica, con detalle de la directivo (no más de 90 días hábiles)	X	
Copia simple del documento donde conste la personería del representante legal.	X	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuento de Ahorro o Cuento Visto a nombre de la entidad ejecutora. Banco de Chile - Cuenta corriente N° 2251803400	X	
Certificado de inscripción al Registro Central de Colaboradores del Estado (Ley N° 19.862)	X	
DECLARACIONES FONDO ESPECIAL	X	
Declaración Jurada del artículo 8 de la Ley 20.393 (La entidad a la que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en el artículo 8° de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho que indica.)	X	



Paulina Vargas Novoa

Asesora Financiera

División Programática

Fecha de Aplicación Pauta:

19-12-2017

Viviendas de Apoyo a la Integración Social-VAIS

Fundamentación:

La Estrategia Nacional de Drogas plantea como gran eje temático para el logro de sus metas, la recuperación de las personas. En este marco, la integración social forma parte de la recuperación, cuyo propósito es junto con abordar los déficits, fortalecer las potencialidades de las personas. Dentro de la oferta programática, se encuentran los programas el apoyo al empleo; *apoyo a la vivienda segura*; apoyo social.

Las VAIS permiten abordar uno de las necesidades que presentan algunas de las personas en proceso de recuperación por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, que se refiere que al egresar de un programa de tratamiento cuenten con un lugar seguro para vivir, en un periodo transitorio, que le provea las condiciones y oportunidades necesarias para completar con éxito su proceso de recuperación.

Un estudio encargado a UDP en 2011, señala en base a información de estudio seguimiento ESP Universidad de Chile, 2009; registros del SISTRAT, SENDA 2010, entre otras fuentes, señala que para que los cambios logrados por una persona adulta, se mantengan en el largo plazo, una persona sostenga, requiere satisfacer las siguientes necesidades de integración social:

a) Completar estudios: existe una asociación significativa entre la edad de inicio de consumo y el número de años de estudio, donde mientras más temprano el inicio, menor la probabilidad de completar estudios. Los usuarios de centros de tratamiento en convenio SENDA-MINSAL han iniciado el consumo de sustancias, en promedio, a la edad de 15 años, lo que resulta en estudios incompletos. Ref.: Evaluación Plan Ambulatorio Intensivo, ESP Pública Universidad de Chile, 2004; Macdonlad y Pudney, Illicit drug use, unemployment and occupational attainment, 2000.

b) Acceso a beneficios sociales: una parte significativa de las personas usuarias de centros programas de tratamiento en convenio SENDA-MINSAL no tienen ficha de protección social (40%), siendo esta una de las causas que limitan su acceso a los beneficios que forman parte de los Programas Sociales otorgados por el Estado. Del 100% de personas elegibles para ser beneficiarias del Programa Puente, sólo el 25% pertenece al programa como beneficiaria o beneficiario (MIDEPLAN, análisis de FPS. 2009).

c) Acceso a una vivienda segura que favorezca la mantención de logros terapéuticos: contar con un "techo seguro para vivir" aumenta las probabilidades de que una persona que logra cambios en su patrón de consumo, se mantenga.

Estudios internacionales señalan que el 92% de las personas que tienen casas no recaen, versus el 51% que sólo adoptó el tratamiento. Ref. Martin et al. A Comparison of Patients Relapsing to Addictive Drug Use with Non-relapsing Patients Following Residential Addiction Treatment in

Antigua, 2005; Douglas, Polcin. Communal living Settings for Adults Recovering from Substance Abuse, 2009.

d) Acceso a habilitación en competencias para la integración: el consumo de sustancias afecta las capacidades comunicacionales, para la toma de decisiones, de aprendizaje a lo largo de la vida y habilidades interpersonales de una persona para ingresar, permanecer y desarrollarse en el mercado laboral, en sus redes sociales y familiares. 13% de las personas usuarias de centros de tratamiento en convenio SENDA-MINSAL tiene educación básica incompleta o no tienen estudios; 40% tiene educación media o técnica incompleta (SISTRAT, SENDA 2010; ESP Universidad de Chile, 2004).

e) Acceso al empleo: las historias laborales previas y la falta de educación y capacitación limitan el acceso al empleo de los usuarios. El nivel de cesantía es de 41,8%; del 43% que tiene trabajo, sólo 36% tiene trabajo formal y 14,7% trabaja por cuenta propia (SISTRAT, SENDA 2010; ESP Universidad de Chile, 2004).

El propósito del Área de Integración Social de SENDA es que las personas que han presentado consumo problemático de alcohol y otras drogas, logren la plena integración social como parte de su proceso de recuperación. En la búsqueda de este propósito se han venido implementando metodologías innovadoras que, basadas en el enfoque de competencias, se orientan a movilizar los recursos que las personas disponen tanto del punto de vista cognitivo como social, en función de dar respuesta a las demandas que tienen en su vida familiar, personal, de comunidad y laboral.

Teniendo presente dicho objetivo, es que desde el segundo semestre del 2015 se amplió la oferta institucional del programa de viviendas de apoyo a la integración social a mujeres de la región del Biobío a cargo de la Corporación CATIM, entidad privada sin fines de lucro, que posee una reconocida capacidad técnica e institucional en la región, aspecto relevante para SENDA

En el marco de la necesidad de no afectar la continuidad de los procesos de inclusión social de las personas participantes del programa, se define que CATIM aporta además de lo señalado en el párrafo anterior, un trabajo desde el enfoque de derecho, promoción del buen trato y una reconocida experiencia en la línea del trabajo con infancia, población que, si bien no es el objetivo central de las viviendas de mujeres, participan del programa junto a sus madres y como tal deben recibir intervenciones especializadas, basadas en modelos teóricos definidos.

Ante, ante la necesidad de mantener esta oferta para mujeres en la región del Biobío, es que se ha escogido continuar con la Corporación CATIM como ejecutor, quien ha logrado implementar y desarrollar un modelo de trabajo pertinente y profesional, abierto a las asesorías técnicas de la región, del nivel central y con disposición a la actualización de los conocimientos. El equipo técnico interdisciplinario, ha generado importantes competencias en el marco de las capacitaciones para profesionalizar los perfiles, por lo que nos parece relevante no desaprovechar esas capacidades instaladas.

Creemos que la entidad seguirá mejorando y profesionalizando las intervenciones entre las personas con alta vulnerabilidad social, focalizándose en mujeres adultas, niños y de la región del Bío- Bío. Por lo descrito anteriormente, esta entidad puede aportar esta experiencia a los procesos de autonomía de la población destinataria de este programa, contribuyendo de esta forma, a la



**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS
VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL
VAIS**

**FONDO ESPECIAL
AÑO 2018**



FORMATO B



FORMULARIO DE PRESENTACION PROGRAMA FORMATO B 2018

1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Viviendas de Apoyo a la Integración Social VAIS MUJERES BIOBÍO
AREA TEMATICA	Viviendas de Apoyo a la Integración Social
DURACION PROGRAMA	12 meses

2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

REGION	PROVINCIA
BIOBIO	CONCEPCION
COMUNA	SECTOR LOCALIDAD
CONCEPCION	CONCEPCION CENTRO
DIRECCION	
SALAS 643 D, CONCEPCION.	

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACION

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL MALTRATO
RUT	72.607.900-5
DIRECCION	O'HIGGINS 445 OF. 501 CONCEPCION
TELEFONO	041-2247078
E-MAIL	corporacion@catim.cl/mspoerer@catim.cl
Nº DE PERSONALIDAD JURIDICA	12485/ 01298.

4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	SERGIO GIACAMAN GARCÍA
RUT	14.354.950-K
DIRECCION	O'HIGGINS 445 OF. 501 CONCEPCION
TELEFONO	041-2247078
E-MAIL	contraloria@catim.cl

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

BANCO	BANCO DE CHILE
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE
Nº DE CUENTA	225/18034/00
FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA	Al día (se adjunta cartola bancaria en último anexo)

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Nº	NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
1	Lucía Fraguela Martínez	Maestra en educación diferencial.	Coordinadora	22 hrs., (sistemas turnos)
2	María Belén Medina	Terapeuta Ocupacional.	Habilitadora en competencias para la vida diaria	15 hrs (sistemas turnos)
3	Javiera Sandoval	Trabajadora social	Supervisora de convivencia 1	45 hrs., (sistemas turnos)
4	En proceso de selección de candidatos.	Técnico social / técnico en rehabilitación en drogas.	Supervisora de convivencia 2	33 hrs., (sistemas turnos)
5	En proceso de selección de candidatos.	Técnico social / técnico en rehabilitación en drogas.	Supervisora de convivencia 3	33 hrs., (sistemas turnos)
6	En proceso de selección de candidatos.	Técnico social / técnico en rehabilitación en drogas.	Supervisora de convivencia 4	33 hrs., (sistemas turnos)



7	En proceso de selección de candidatos.	Educador/psicopedagoga/psicóloga /trabajador (ra) social con experiencia en lactantes y niños(as).	Profesional apoyo a atención a NNA.	4 horas mensuales
---	----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------

7.- IDENTIFICACION ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	TIPO DE APORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
Oficina Regional Senda Biobío	San Martín #	41 2521911	Coordinación Intersectorial – Supervisión técnica – Apoyo intervención.
Cosam Concepción	Angol #219, Concepción.	41 3279020	Coordinación intersectorial.
Cosam Hualpen	Fernando Santiván #88540, Villa Acero, Hualpén.	41 2688970 41 2688974	Coordinación intersectorial.
Cosam Cafete	Saavedra #467, Cafete	41 2612894	Coordinación intersectorial.
CT. Villamavida	Km. 26 ½ camino a Florida.	56648139 56648149	Coordinación intersectorial.
CT. Mirabal	Esmeralda #1173, Coronel	44 2865174	Coordinación intersectorial.
CETRAD	O'Higgins #1450, Tomé	412725069	Coordinación intersectorial.
Fundación Emplea	Barros Arana #137, Concepción	41 2222401	Capacitación e intermediación laboral.
Infocap			Capacitación
ICADE	Angol #452 of. 22	41 2460161	Nivelación de estudios y capacitación.
Cesfam O'Higgins	Salas #		Coordinación intersectorial
Urafit Fiscalía	San Juan Bosco #2026, Concepción.	41 2174140	Coordinación intersectorial
Centro Atención a víctimas Violencia Sexual – CVS Sernam	Diagonal Pedro Aguirre Cerda #1170, piso 1. Concepción.	41 2229666	Coordinación intersectorial
Centro de la Mujer – Sernam, Chiguayante	O'Higgins #1742 1-A, Chiguayante	41 3238392	Coordinación intersectorial
Centro de la Mujer – Sernam, Concepción	O'Higgins #1263-B Concepción.	41 2220740	Coordinación intersectorial
Oficina Municipal de Intermediación Laboral – OMIL, Concepción.	Barros Arana #554. 4to piso.	41 2208918 41 2208919	Capacitación e intermediación laboral.
Oficina Municipal de de la Mujer - I. Municipalidad Concepción.	Barros Arana #554. 4to piso.	41 2252011	Coordinación intersectorial
CAIS. Gendarmería.	Arturo Prat #207, Concepción.		Coordinación intersectorial – Eliminación de antecedentes – Apoyo post Penitenciario. – Reinserción laboral.
Acción Emprendedora	Rengo #540, piso 3 A, Concepción.	41 31668050	Coordinación intersectorial
Universidad Santo Tomás	Av. Prat #879, Concepción.	41 2888990	Convenio insititucional – Apoyo en

			infraestructura y recurso humano.
Red de Alimentos	Parque Industrial, Camino a Coronel	paolafaundez@rda.cl	Apoyo en alimentos

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.

El consumo problemático de drogas y la dependencia a esta, es una situación que influyen múltiples factores en la recuperación. Se aprecia la desarticulación del tejido social de las personas, es decir, el derrumbe de su capital social y alejamiento de redes esenciales de subsistencia, lo que termina por desintegrar a las personas de las estructuras de oportunidades disponibles en el sistema social, tal situación, afecta en mayor proporción a las mujeres. Lo anterior, dice relación con el relevante análisis de género que se debe efectuar hacia las mujeres con consumo problemático de drogas, dado que las posibilidades de integración social disminuyen considerablemente.

En Chile si bien existen alternativas de tratamiento, tal como en la ciudad de Concepción, éstas otorgan prestaciones estandarizadas en los distintos dispositivos disponibles, no obstante, en el caso de las mujeres no es solo superar el consumo, sino favorecer la necesidad de reinserción social en todas sus áreas, ya sea familiar, laboral, y educacional. Es conocido que la sociedad chilena existe tendencia a establecer parámetros de género caracterizados en base al machismo y la existencia de estructuras patriarcales, donde la mujer ha padecido de las consecuencias de las desventajas sociales históricas relacionadas con tal subordinación. En este contexto, la dependencia de sustancias constituye, para muchas mujeres, una forma de evasión de la realidad. La superación del consumo, gracias a una gran batalla personal y el apoyo de equipos de expertos en tratamientos, tiende a no solventarse en el tiempo y a mantener las desventajas que limitan su participación en la estructura de oportunidades, dado que las complejidades adheridas al consumo no presentan modificaciones, particularmente mantención de factores sociales como la dependencia social (por ejemplo: a figuras patriarcales autoritarias y violentas), habilidades sociales deterioradas, contextos socioterritoriales de alto riesgo, redes de apoyo mínimas, condiciones de pobreza y extrema pobreza, insolvencia de competencias parentales, etc. En definitiva, el espacio vital de socialización limita de sobremanera la inclusión social de mujeres que hayan culminado tratamientos terapéuticos, donde el espacio físico y social de habitabilidad constituye un eje central de una integración social positiva.

Este problema, la falta de activos y deficiencia de capital social, humano, físico, cultural y de trabajo (Kaztman, R; 2000; 2002) sumado a la carencia de herramientas y habilidades personales y sociales, constituye un impedimento sustancial de una positiva integración social. Tal como en las urbes principales a nivel nacional, en Chile, la prevalencia del consumo de sustancias nocivas (marihuana, cocaína, pasta base) se da principalmente en los niveles socioeconómicos bajo y medio¹, situación que en la Región del Biobío se acrecienta, tomando en consideración, que por ejemplo el año 2014 la tasa de desocupación femenina en la Región fue la más alta registrada a nivel nacional con un 8,7% de desocupación. La región se caracteriza por porcentaje de desempleo para los hombres, la que se constituye en la tasa más alta a nivel nacional con un 7,7%².

Las redes para la superación del consumo problemático suelen ser menores en el caso de las mujeres, dado que si bien los hombres presentan usualmente apoyos femeninos en su rehabilitación (madres, parejas), esto no ocurre con las mujeres, y en menor medida, la participación de parejas o padres en sus procesos. En la misma línea, dado el rol social tradicional que se les otorga a las mujeres como responsables del cuidado y apoyo familiar, el consumo y/o

¹ XI Estudio Nacional de Consumo de Drogas en la Población General 2012 – 2014. Observatorio Chileno de Drogas SENDA, Julio 2015. Ministerio del Interior. En línea << <http://www.senda.gob.cl/xi-estudio-nacional-de-consumo-de-drogas-en-poblacion-general/>>>

² Destaca que en el trimestre móvil marzo-junio 2015, la tasa de desempleo nacional fue de un 6,6%, no obstante la Región del Biobío se presenta como la cuarta región con más desempleo, superando el promedio nacional, con un 7,6%.

abuso de drogas es absolutamente perjudicial en este ámbito, ya que tal rol característico en un tono prejuicioso no es tolerable su incumplimiento a nivel familiar, dado que la figura femenina denota el mantenimiento de los valores sociales familiares. Por lo anterior, la carga social, la vergüenza y la culpa se establecen como uno de los posibles elementos claves de la mantención de la problemática y es escaso capital social de apoyo, lo que en definitiva limita la mantención de la abstinencia y de ello la integración social.

Este panorama en torno a la superación del consumo y los elementos socioterritoriales hacen de suma relevancia una instancia que pueda otorgar las prestaciones básicas y el soporte que las mujeres requieren para su integración social y potenciar su autonomía personal, particularmente cuando son madres, por ello el presente modelo de trabajo VAIS constituye un eje de intervención de gran relevancia y necesidad para las participantes que a esta instancia postulen.

De nuestra experiencia Corporativa en intervención en personas en situaciones de alta complejidad (vulneraciones de derecho en infancia y personas en situación de calle) y administración de dispositivos residenciales en la región del Biobío, identificamos que la variables de género se establece como central en el proceso de integración social de las mujeres, donde las estrategias de trabajo deben tomar en consideración los elementos sociales y transgeneracionales que establecen un perfil de mujer con un grave déficit en sus capacidades personales e interacciones sociales cotidianas, sumada a una dependencia de figuras patriarcales y mecanismos de subsistencia negativos y de alto riesgo.

El posicionamiento de un lugar físico que permita la recomposición de interrelaciones son la estructura de oportunidades y así mismo potenciar estos activos sociales y personales se constituye un elemento esencial de la integración social de mujeres que hayan culminado sus procesos de tratamiento, toda vez que el elemento residencial constituye un factor base para la reorganización de sus vidas y el mantenimiento de los procesos de superación del consumo.

Si bien en la región y, particularmente, en la capital Concepción existen distintos programas y dispositivos de atención a personas con consumo problemático de drogas, orientados principalmente a hombres, estos se enfocan a la intervención psicoterapéutica dejando de lado el proceso de egreso de –en este caso– las mujeres, quienes tal como se mencionó anteriormente, presentan carencias y limitaciones considerables que impiden la mantención de los logros alcanzados, toda vez que sus procesos de vida se mantienen ligados a factores de riesgo y vulnerabilidad relevantes. Por lo que retornan a espacios que no modifican sus pautas sociales de riesgo y muchas veces motivan la recaída en el consumo de sustancias. Es por lo anterior, que al menos de forma innovadora en esta región, una vivienda de apoyo a la integración, como establece esta categoría, debe tener un impacto de sobre manera en la integración social de mujeres en procesos de superación personal y familiar. Este proceso, no obstante, según nuestra experiencia institucional y de acuerdo también a las orientaciones técnicas de presente fondo, se debe basar en un trabajo intersectorial de gran relevancia, toda vez que las distintas áreas de apoyo deben tener alternativas de atención permanentes, ya sea en lo laboral, salud mental, educacional, competencias personales y además lo relativo a infancia por los hijos o hijas que estas presenten, situación vincular de suma relevancia.

Por todo lo anteriormente mencionado, es de suma relevancia el trabajo intersectorial a realizar y la activación de dispositivos de atención; de esto, en el territorio en relación a las mujeres participantes del modelo de intervención VAIS se encuentran organismos tales como los COSAM, de acuerdo a cada Servicio de Salud (Concepción, Talcahuano, Coronel) en relación al ámbito de la salud mental, así también las comunidades terapéuticas como "Villamávida", la "Casa Chica", "Centro Anún", "Apogen", instancias centrales de atención a mujeres que luego de culminado su tratamiento pueden acceder mediante postulación a Modelo VAIS. Es vital el trabajo coordinado con organismos y equipos profesionales a fin de favorecer la difusión del Programa, como 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.

También, considerando de relevancia la presencia de niños y niñas en la Vivienda, es central la coordinación con programas de Sename, a fin de velar por el correcto cuidado y protección, desde el enfoque de derechos de la infancia. Como institución local, CATIM administra a la fecha 9 Programas de infancia en la región del Biobío (7 Programa de Prevención Focalizada "PPF" y 2 Programas de Reparación del Maltrato Grave "PRM"), donde creemos en base a la experiencia que la vinculación del VAIS con el modelo de prevención focalizada es inherente para

velar por la protección de los niños y niñas, comprendiendo que las situaciones por las cuales se encontrarían en la vivienda junto a sus madres no corresponden a los parámetros tipo de socialización de acuerdo a sus estadios de desarrollo.

El trabajo en red con instancias e instituciones nos ha permitido, por ejemplo, mantener vinculación con la Corporación Red de Alimentos y otros similares, instancia que provee, semanalmente, de insumos alimenticios y de servicio básicos de consumo, para los programas en funcionamiento y que se sumaría la VAIS. Así mismo, se han firmado convenios con Universidades e Institutos del territorio, lo que nos facilita el acceso a contar con centros de formación, y a su vez, socializar los temas que trabajamos, tales como infancia, situación de calle o exclusión social, en el mundo académico, instancia que ha favorecido la difusión del VAIS en las instancias locales de educación superior.

Finalmente, VAIS se ha ubicado en un sector urbano, de características residenciales y sociocomunitarias 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).

Un área de gran relevancia para mujeres con consumo problemático de drogas es el factor socioeconómico, el que disminuye las posibilidades de activación de recursos para su integración social. Así, la prevalencia del consumo de sustancias nocivas se da principalmente en los niveles socioeconómicos bajo y medio³, situación que en la Región del Biobío se acrecienta, tomando en consideración que por ejemplo el año 2014, la tasa de desocupación femenina en la región fue la más alta registrada a nivel nacional con un 8,7. La región se caracteriza por altos porcentajes de desempleo, ya que para los hombres también la tasa es la más alta a nivel nacional con un 7,7⁴. Este elemento, ligado a lo socioeconómico, es una constante en la región del Biobío, considerando que es la segunda en cantidad de población, a nivel nacional; además, esta centralidad de la región, da lineamientos tradicionales de las urbes, como lo es la concentración de la estructura de oportunidades, y por ende el capital social, en las zonas céntricas de las ciudades, dejando en los sectores periféricos falencias sociales como lo es la delincuencia, desempleo, deserción escolar, etc., en definitiva, barrios marginales que carecen de activos sociales positivos.

En el caso de las mujeres, es una constante histórica la discriminación de género en este aspecto considerando los roles tradicionales que se les otorgan, como el cuidado y mantención de los/as hijo/as y del hogar, por lo que el peso social de, además, presentar adicción a sustancias establece un rechazo desde los lazos de apoyo. Romero (1996) afirma que: "...las dificultades de consumo problemático en las mujeres implican un reto a los estereotipos culturales y sociales existentes y definidos como aceptables en relación a la feminidad. Por lo tanto, se presentaría una amenaza al rol femenino tradicional, e inclusive se podría asociar a un sentimiento de pérdida de respetabilidad de la mujer en otras áreas de su vida"...⁵.

Esta situación de consumo de drogas en mujeres tiene su diferenciación histórica y permanente en nuestra sociedad, particularmente respecto del género. Allen (1994) afirma que a pesar de que el número de adictos hombres es mayor, las mujeres adictas sufren los efectos indeseables de las drogas en un 50-100% más que los hombres. Taylor (1994) hace énfasis en el rol activo del hombre en la iniciación del uso de drogas en las mujeres, la dependencia de la mujer al compañero adicto, a inyectarse ritualmente con él, así como la dependencia financiera que mantiene en ellas su hábito. Como característica diferencial, la más notable excepción en la influencia del compañero es la duración de la adicción, que es mucho más corta en ellos que en las mujeres, quienes a su vez van a tratamiento más prontamente en lo que llamó Ávila (1996) el «curso telescópico», refiriéndose al desarrollo rápido que tiene la adicción en las mujeres. Otra de las circunstancias diferenciadoras que parece estar asociada con la adicción en las mujeres, es la alta incidencia de diagnósticos duales, en particular de desórdenes afectivos y ansiedad (Sánchez, 2000; Blume, 1990)⁶.

³ XI Estudio Nacional de Consumo de Drogas en la Población General 2012 – 2014. Observatorio Chileno de Drogas SENDA, Julio 2015. Ministerio del Interior. En línea << <http://www.senda.gob.cl/xi-estudio-nacional-de-consumo-de-drogas-en-poblacion-general/>>>

⁴ Destaca que en el trimestre móvil marzo-junio 2015, la tasa de desempleo nacional fue de un 6,6%, no obstante la Región del Bío Bío se presenta como la cuarta región con más desempleo, superando el promedio nacional, con un 7,6%.

⁵ Sujeto, Contexto y Drogas. SENDA. Ministerio Del Interior y Seguridad Pública. En línea <<http://campus.uestatales.cl/aula/assets/asigid_5169/contenidos_are/44017_Sujeto_Contexto_Drogas.pdf>>

⁶ PEREZ GOMEZ, Augusto y CORREA MUNOZ, Marcela. Identidad femenina y consumo de drogas: un estudio cualitativo. *liber*. [online]. 2011, vol.17, n.2 [citado 2015-07-15], pp. 211-222. Disponible en:

Este mismo enfoque de género, tomando en consideración la subordinación clásica de las mujeres, nos permite comprender que "Los estereotipos de género tradicional, asociados a la construcción de una imagen de la mujer como más débil, pasiva, dependiente y con ciertas patologías inespecíficas, se repiten, y es este modelo previo el que se transmite entre los profesionales sanitarios (Velasco, Ruiz y Álvarez Dardet, 2006d) y hace que, ante situaciones inespecíficas expresadas por las mujeres (donde no existe una patología clara), médicos y médicas tiendan a prescribir psicofármacos (Burín, 1991; Romo Avilés, 2004, 2006). En otras palabras, las situaciones que se relacionan con circunstancias vitales que generan un malestar inespecífico se suelen diagnosticar como ansiedad y los demás diagnósticos de trastornos mentales comunes, diagnósticos a los que se les asigna un tratamiento psico-farmacológico, de modo tal que a similar diagnóstico y número de consultas, se recetan más psicofármacos a las mujeres que a los varones (Márquez et al., 2004). Es lo que Mabel Burín (1991) llamó "la tranquilidad recetada", alertando ya entonces que el malestar de las mujeres se enmarcaba como alteración mental y se intentaba resolver con psicofármacos. En la última década, la progresión de la tranquilidad recetada ha continuado su incremento a ritmo firme y constante, **no habiendo suficiente conciencia del hecho de que las mujeres efectivamente están somatizando en sus cuerpos las desigualdades genéricas de sus condiciones de existencia** - sobrecarga de trabajo, estrés, ansiedad, etc.- (Pérez Blasco y Serra Desfilis, 1997; Burín 1991; Rodríguez, 1990; Velasco, 2006b y 2006c).

En el caso de la medicalización relacionada con los psicofármacos, la Organización Mundial de la Salud ha alertado sobre el riesgo de utilizar psicofármacos para saldar problemas sociales (OMS, 2005) y se ve con claridad cómo el género condiciona las percepciones del malestar y las actitudes para solucionarlo. Y es sobre este nivel que el sistema de salud debería promover modelos de atención al malestar con un enfoque biopsicosocial (Velasco, 2006b y 2006c) que se dirijan a modificar los factores determinantes de género asociados, proponiéndose limitar la medicalización y encontrar otras soluciones al malestar que origina los síntomas y desemboca en el consumo de psicofármacos⁷.

De lo anteriormente expuesto, destacan dos puntos de gran relevancia, uno es que las circunstancias vitales y el malestar de esto generan sobre diagnósticos mentales y, segundo, las mujeres somatizan en sus cuerpos las desigualdades de género. Por ello, es que el problema de la mantención de la superación de la condiciones de consumo problemático son tan complejas, la estructura de oportunidades y las condiciones de existencia de las mujeres son distintas a las los hombres, por tanto, los contextos a que puedan presentarse para apoyar esta superación son escasos y más aún potencias las deficiencias de género y mantienen el malestar vital.

Con respecto a datos cuantitativos de la región del Biobío de población objetivo, se observa que al uso de alcohol en la población general, muestra aumentos significativos. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida pasa de un 72,9% en 2012 a un 79,9% en 2014, mientras que la prevalencia de consumo de último año aumentó 6,7 puntos porcentuales y alcanza 63,5%, siendo este el valor más alto en los últimos cuatro años (fuente: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/227.pdf>). La prevalencia de consumo de alcohol es significativamente mayor en hombres (57,0%) que en mujeres (40,8%). Con respecto al estudio anterior, en mujeres se produce una variación al alza de 9,8 puntos porcentuales, mientras que en hombres la variación es de 7,4 puntos; ambos aumentos son estadísticamente significativos. No se observaron diferencias significativas entre los dos grupos de edad (46,1% en el grupo entre 12 y 34 años frente a 50,7% del grupo entre 35 y 64 años). Sin embargo, ambas variaciones respecto del año 2012 en estos grupos de edad son estadísticamente significativas (fuente: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/227.pdf>) El consumo de cocaína y/o pasta base (cocaína total) a nivel regional muestra un aumento en las declaraciones de uso alguna vez en la vida, pasando de un 3,2% en 2012 a un 4,5% en 2014 (fuente: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/227.pdf>) Lo anterior es relevante señalar, debido a la vigencia del problema y las consecuencias sociales relacionadas consumo problemático y dependencia.

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 se relaciona a mujeres que se encuentren en procesos de alta de tratamientos por consumo problemático de drogas. Se cuenta con distintos dispositivos existentes

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000200010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1729-4827.

⁷ Drogas y Género. FARAPI S.L. 2009. Instituto Vasco de la Mujer. Organismo Autónomo del Gobierno Vasco. En https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/3_drogas_y_genero.pdf

en la región del Biobío, ya sean ambulatorios como residenciales, donde se encuentren mujeres que quieran postular para ingresar al sistema VAIS previo trabajo con los equipos de tales dispositivos en conjunto con equipo técnico de VAIS.

En términos cuantitativos, se proyecta una población objetivo de 6 y máximo de 12 personas en la Vivienda. En cuanto a la experiencia de VAIS mujeres región del Biobío perteneciente a Corporación CATIM, se identifica que la población atendida en estos programas se caracteriza por: situarse en etapa vital de adultez, nivel de escolaridad de enseñanza básica incompleta, estado civil: separada de hecho con hijos mayores de edad, no ha accedido a actividad laboral formal, presenta ausencia de redes de apoyo y condiciones habitabilidad segura. El 100% de la población atendida, se ubica en el 40% del quintil más vulnerable de acuerdo a Registro Social de Hogares.

Es relevante indicar que durante los años 2015 a 2016 el 100% de las participantes, no mantiene vínculo matrimonial, ya sea por causal de separación, divorcio o viudez. De las usuarias, un 16.6% no tiene hijos, mientras que el 83.4% tiene un promedio de 1 a 2 hijos. En noviembre de 2016, el 66.6% de las participantes permanecen desarrollando actividad laboral formal y/o participando de un curso de capacitación, mientras 33.3%, se dedican al desarrollo de actividad laboral informal.

Según se advierte en las bases técnicas de VAIS Mujer, la población destinada corresponde a *"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"*

Dentro de las características de ingreso al VAIS se encuentran:

- 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.

9.- JUSTIFICACION Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA

La necesidad de implementar un programa de apoyo a vivienda, posterior a un egreso de rehabilitación de drogas a mujeres con hijos, se fundamenta como una exigencia de orden económico, social, político y cultural, que permite la inclusión de ellas y sus hijos. Constituyéndose así una sociedad enriquecida a través de la diferencia, de lo diverso y de lo distinto, asegurando de esta manera, una rehabilitación exitosa. Las transformaciones sociales como el ser parte y mantener una vivienda, y contar al egreso con una residencia que administrará autónomamente, así como acciones relacionadas a vinculación con el trabajo y el sentido del trabajo propiamente tal, como derechos fundamentales, le otorgan soporte y sentido a las participantes. De esta manera, el desarrollo de Viviendas de Apoyo reconoce que la superación exitosa de dependencias a drogas, es una realidad compleja de afrontar que requiere incluir diversas variables. La constitución de VAIS, propone reflexiones respecto a la formulación de las actuales enfoques y metodologías de atención en proceso de rehabilitación de drogodependencias, y la configuración del egreso exitoso de un participante, si es que no incorpora el enfoque de inclusión social.

Por otra parte, es importante señalar que toda fase de tratamiento, es un apoyo que permite mantener vidas saludables, que podría disminuir los costos de salud y organización de políticas públicas que contribuyan a eficiencia de economía país. A su vez, la drogodependencia se ha relacionado a incurrir en otras transgresiones de las normas sociales, como hurtos, robos, venta de drogas, riñas y violencia intrafamiliar, de esta manera, el contar con ayuda en la inclusión social, contribuye a abordar el problema de consumo, y a su vez, aumentar la calidad de vida de la participante y sus hijos.

De acuerdo a Erick Erickson, se observa que durante la juventud (20-40 años) y adultez (40-60 años), se encontraría en las etapas de intimidad v/s aislamiento, así como en Productividad v/s estancamiento. De esta manera, es importante incluir un apoyo que incorpore la inclusión social, considerando las etapas vitales señaladas. Durante la juventud, se espera que se logre desarrollar un compromiso recíproco y seguridad, si es que no se logra, pudiera llevar a la soledad o el aislamiento, situación que puede acabar en depresión. Así también, durante la adultez se prioriza la búsqueda de equilibrio entre la productividad y el estancamiento. La productividad que está vinculada al futuro, al porvenir de los hijos y familia. Se requiere que las participantes, en su calidad de mujeres jefas de hogar, logren efectuar crianza y desarrollo integral de niños y niñas, contando con ambientes adecuados, recursos económicos y afectivos, entre otros relevantes. Es decir, desarrollando capital físico, humano, social y cultural, y sanando situaciones traumatizantes del ciclo vital individual o familiar, que influyeron en su adicción. Estas situaciones traumatizantes, se pueden relacionar con conducta negligentes, abandono hacia sus hijos, transferencia de roles de género aprendidos en su familia de origen, influencia de modelo patriarcal en sus respectivas dinámicas familiares (Zapata, 2012)⁸. VAIS orientará estos procesos, no desde una mirada asistencial que fomente la dependencia a programas sociales, sino desde la guía para el desarrollo autónomo de las participantes, entregando herramientas, información, u otro tipo de estrategia que favorezcan el logro independiente de la superación.

10.- POBLACION DESTINATARIA DEL PROGRAMA

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

POBLACIÓN DESTINATARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LAS PERSONAS
Tramo 1 (0 a 2 años)	Varones	0	
	Mujeres	0	
Tramo 2 (3 a 5 años)	Varones	0	
	Mujeres	0	
Tramo 3 (5 a 8 años)	Varones	0	Educación: Escolarizada en pre kínder, cursando. Salud: Con controles de niño sano al día. Nivel socioeconómico: Perteneciente al 40% más vulnerable según RSH. Redes: Padre, PPF, SERMAMEG (Programa 4 a 7)
	Mujeres	1	
	Mujeres	0	
SUB TOTAL		1	

POBLACIÓN DESTINATARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LAS PERSONAS
Tramo 1 (20 a 35 años)	Varones	0	Educación: 100% Enseñanza media incompleta. Estado civil: Madres jóvenes, sin relación afectiva con padres de sus hijas. Número de hijos: 1 Trabajo: 100% Empleo informal de tipo ambulante. Habitabilidad: Sin condiciones de habitabilidad seguras. Nivel socioeconómico: Pertenecientes al 40% más vulnerable según RSH. Salud: Inscritas en APS. Asistencia regular a controles de SM. Tratamiento farmacológico por dg de salud mental. Vulneración de DDHH: Vulneradas en diferentes
	Mujeres	2	

⁸ Zapata (2012) Revista de Investigación y Comunicación: HISTORIA DE VIDA DE MUJERES EN PROCESO DE REHABILITACIÓN DE DROGAS, CHILE, V.7,N.1, ENE - JUN, 201

			niveles de gravedad en etapas del ciclo vital infante juvenil.
Tramo 2 (36 a 50 años)	Varones	0	Educación: 50% educación básica incompleta/ 50% educación media incompleta. Estado civil: 50% separada/ 50% soltera Trabajo: 100% Trabajo dependiente Habitabilidad: Sin condiciones de habitabilidad seguras. Redes de apoyo: 50% redes familiares, ambas con redes institucionales activadas y por activar. Nivel socioeconómico: Pertenecientes entre el 40%-80% más vulnerable según RSH. Salud: 100% Inscritas en APS. Asistencia regular a controles de SM. Tratamiento farmacológico por Dg de salud mental de larga data. Vulneración de DDHH: Vulneradas en diferentes niveles de gravedad en etapas del ciclo vital infante juvenil y adultez.
	Mujeres	2	
Tramo 3 (51 y más años)	Varones	0	Educación: 50% técnico superior/50% enseñanza media incompleta. Estado civil: 100% divorciadas Número de hijos: 1/ adultos. Trabajo: 50% desempleada, 50% trabajo formal dependiente. Habitabilidad: Sin condiciones de habitabilidad seguras. Redes de apoyo: 100% redes familiares intermitentes, ambas con redes institucionales activadas y por activar. Nivel socioeconómico: Pertenecientes al 40% más vulnerable según RSH. Salud: 100% inscritas en APS, tratamiento farmacológico por dg de SM de larga data.
	Mujeres	2	
	Mujeres		
SUB-TOTAL		6 participantes adultas	
TOTAL ESTIMADO			10-12

11.- MARCO CONCEPTUAL

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

Dentro de los modelos teóricos que fundamentan el programa de apoyo a la integración, es relevante señalar, el *enfoque de derechos*. Este enfoque permite orientar las acciones, para que ellas logren salud, bienestar y calidad de vida, así como garantizar necesidades universales y el respeto por sus derechos fundamentales. Es importante en la vivienda que las mujeres participantes se consideren con diversas capacidades y potencialidades, con posibilidades de comprender su contexto, de ser parte activa de la sociedad (interviniendo, aportando, demandando), titularidad de dichos derechos y capacidad para tener opinión, y ejercicio de la ciudadanía (Convención Americana sobre derechos humanos- Pacto de San José, art.5 de Constitución de Chile, Convención de los Derechos del Niño UNICEF; Artigas, 2000). El equipo de apoyo a la integración, edificarán junto a la participante, un plan de vida autónomo que facilite la satisfacción de estas necesidades, priorizando, las que permita la integración social.

En el proceso de superación de adicción/dependencia y situación de exclusión, el equipo de trabajo co construirá junto a la participante objetivos y áreas de trabajo para su autonomía, los que se desarrollarán en *base a sus fortalezas y/o capitales de recuperación* (Cloud y Granfield, 2009), los que se encuentren personalizados y que responda a las expectativas de las mujeres. De esta manera, se considera que la participante podría presentar secuelas de su adicción, así como otros diagnósticos a nivel de salud mental, sin perjuicio de lo anterior, presenta áreas libres de conflicto, que incorporan numerosas competencias y habilidades que le permitirán hacer frente nuevamente a la vida independiente, evitando un enfoque asistencial y/o tutelar de una persona desvalida. Por tanto, se promoverá, según corresponda, el desarrollo del capital: *físico* (vivienda y aspectos económicos y financieros, etc.), *humano* (características personales, empoderamiento, autoconcepto y manejo de situaciones de alto riesgo y/o límites, etc.), *Social* (normas/leyes, familiares, sociales, información intersectorial de apoyo, etc.) y *Cultural* (valores, creencias, ciudadanía, etc.). Por tanto, el trabajo se enmarca a su vez en Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner, ya que observa que la participante debe desenvolverse en diferentes niveles (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema), y que afectan su ambiente, influyendo de manera directa en el desarrollo general en su proceso de integración. En esta misma línea, se considera relevante *teoría Sistémica-constructivista* que comprende los fenómenos humanos como experiencias relacionales y de significado que ocurren dentro de un sistema, lo que puede ser analizado y modificado desde lo vincular (Maturana, 2003).

En cuanto a la perspectiva de la Resiliencia es de gran utilidad en las Ciencias Humanas y Sociales, implicando un cambio de paradigma en la mirada de los problemas personales y sociales, como también en la intervención que realizan profesionales y técnicos al trabajar con las personas. Evolucionando desde un enfoque centrado en los problemas, a una mirada que pone el énfasis en el reconocimiento de fortalezas y recursos. Supone una transformación en las creencias y de las prácticas, cambiando de una visión determinista y en cierto sentido pesimista a una visión más esperanzadora" (Milicic, 2011). La resiliencia es "la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades" (Henderson, 2006). Esta capacidad es el resultado de la interacción del individuo con otras personas, de sus condiciones de vida y del ambiente vital (Barudy, 2005).

Es relevante referir el *género*, ya que es uno de los enfoques principales como marco de comprensión del fenómeno y como áreas de trabajo para el equipo, así como la activación de dispositivos intersectoriales de ayuda, para las mujeres en su proceso de integración social. Unido al enfoque de derechos, el trabajo con enfoque de género es importante al estructurar un plan de vida, se tenga a la vista creencias, comprensión y concepción de mujer, y como estos elementos influyen (facilitando/obstaculizando) la independencia. Idealmente, se aborda el reconocimiento de sus condiciones vitales y posibilidades de proyección social y superación. Por tanto, de considerar necesario la participante y el equipo, se vinculen a la mujer a dispositivos que permita la restitución de sus derechos como mujer.

En cuanto a la Participación, se orientará un funcionamiento ausente de tutelaje, es decir, donde se trabaje en colaboración y empoderamiento en las decisiones de vida (Hart, R., 1992). A su vez, además de la contribución de las residentes en el mantenimiento y operación de su casa, se propenderá a la participación democrática de estas en un modelo de Consejo de Participantes, donde se otorgará una instancia de socialización entre las usuarias del modelo, con el fin que puedan tomar decisiones respecto de la vivienda donde se encuentran, considerando la opinión de cada una de estas y sus necesidades particulares con el objetivo final de potenciar un clima habitacional estable y seguro. De la misma forma, se orienta la participación hacia la vinculación permanente de las participantes con sus familias y/o redes cercanas, por lo cual se consideran visitas de esta a la vivienda, a fin de reincorporar vínculos significativos. La participación de las y los niños eventualmente que puedan residir en la vivienda se debe considerar a fin de que el espacio habitacional incorpore sus requerimientos y necesidades, favoreciendo a fin de cuentas su etapa de desarrollo.

Junto a lo anterior, es importante considerar que para la eficiente y eficaz ejecución de los planes de vida, así como el funcionamiento de la vivienda, se contemple:

- ✓ *Buen Trato*: como eje transversal para asegurar un ambiente de bienestar personal y sociofamiliar, que permita en este espacio de socialización una instancia que promueva interacciones positivas entre las residentes y el apoyo mutuo. De la misma forma, la calidad viene dada por que el equipo de trabajo logre asegurar la entrega de los servicios detallados en el presente proyecto de la forma más eficiente posible, otorgando además colaboración a las participantes basadas en interacciones bientratantes.
- ✓ *Fortalecimiento de Vínculos positivos y relaciones de apego*: favoreciendo la vinculación permanente de las participantes con sus familiares y/o referentes significativos, particularmente en las situaciones que las mujeres sean madres, a fin de potenciar el apego filial y proyectar la responsabilidad en el rol materno de cuidado y afecto.
- ✓ *Convención de los derechos del Niño- Interés superior del niño*: en tanto el modelo de vivienda incorpora la participación de hijos o hijas de las participantes en el hogar, todas las acciones que el modelo implica consideran como eje básico el resguardo de los derechos de los niños y niñas que puedan encontrarse en la vivienda en los tiempos que sus madres participen del programa. Aquí se es vital por parte del equipo estar en permanente comunicación con dispositivos de infancia tales como OPD, PRM, PPF, etc. E incluso Tribunales de Familia en caso que existan situaciones de medidas de protección.

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)

El Programa consiste en una Vivienda con características de cotidianidades y socializaciones sociofamiliares que promuevan y potencien la autonomía de las mujeres participantes, con los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL
<i>Favorecer la integración social a mujeres que hayan egresado de tratamiento por consumo problemático de sustancias mediante espacio habitacional transitorio basado en la convivencia que fortalezca sus habilidades sociales y promueva su autonomía e inserción en la estructura de oportunidades ya sea familiar, laboral y social</i>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1. <i>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</i>

2. Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.
3. Contribuir a la mantención y consolidación de prácticas y conductas consecuentes con una progresiva normalización.
4. Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
5. Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.
6. Vincular a las participantes en red social disponible potenciando sus capacidades personales de activación de dispositivos según sus requerimientos (judicial, familiar, social, seguridad social, vivienda, laboral, et.)
7. Favorecer la vinculación positiva de las participantes con sus hijos e hijas fomentando el apego filial y el capital familiar disponible.

El proceso de apoyo VAIS contemplaría **3 fases**: **postulación, Trayectoria de inserción y autonomía, y finalización.**

En cuanto a la etapa de **Postulación**, implica postulación propiamente tal, entrevista de postulación, ingreso y firma de consentimiento informado e ingreso a la vivienda.

En relación con **Trayectoria de Inserción y Autonomía**, consiste en 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 la asesoría del equipo técnico, siempre desarrollados de manera más autónoma por las usuarias.

Con respecto a proceso de **Finalización**, se realiza cuando la persona haya completado los objetivos propuestos en su trayectoria y autonomía, es decir, contar con vivienda, trabajo, redes de apoyo y mantener los logros esperados.

Con respecto a **criterios inclusión**, estos inicialmente están dados por una primordial capacidad del equipo de efectuar una adecuada coordinación intersectorial con las instancias relacionadas a fin que el perfil de ingreso sea el más acorde al modelo establecido en la vivienda. Inicialmente, el hito clave es que las mujeres "postulan" al ingreso a la vivienda, por lo cual se establece un punto sustancial de motivación hacia su integración social, trabajo que es de suma relevancia coordinar con las instancias de tratamiento donde haya o estén culminando sus procesos terapéuticos. De ello, además, se advierten según bases técnicas como requisitos de ingresos:

- 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.

La vivienda como capacidad de atención orienta su oferta entre 6 y 12 personas que habiten la casa, evidentemente mujeres mayores de 20 años foco de intervención, pero se incluyen sus hijo/as hasta 8 años en el programa.

Se espera que el tiempo de permanencia de las mujeres en la vivienda no sobre pase los 18 meses, tiempo en el que se debe trabajar el compromiso y autonomía de estas por su



independencia personal e inclusión social, activando sus activos sociales e insertándose en la estructura de oportunidades.

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

En cuanto a las prestaciones que el Programa contempla, estas se establecen de la siguiente forma:

- ✓ Directora con experiencia en integración social y trabajo intersectorial, quien dirige el Programa y otorga los lineamientos de trabajo en razón de los requerimientos de las participantes y sus hijo/as, y se ocupa de mantener una red intersectorial activa como apoyo a la integración.
- ✓ Profesionales de Supervisión de Convivencia: quienes en modalidades de turnos serán responsables de las óptimas condiciones de habitabilidad de la vivienda y los servicios que esta presta. De la misma forma, favorecerán el clima dentro del Programa previniendo e intermediando en eventuales conflictos que puedan suscitarse. A su vez, apoyará (cuando corresponda) a mantener una red intersectorial activa como apoyo a la integración.
- ✓ Profesional que favorece la vinculación positiva y cuidado de los niños y niñas desde las madres participantes del programas. Profesional que realizará actividades que entreguen información, oriente y apoye en el desarrollo de capacidades parentales que promueven una vinculación segura.
- ✓ Terapeuta Ocupacional: profesional que trabaja en favor de potenciar las capacidades y herramientas personales de las participantes en la vivienda, así mismo potenciar la sana convivencia del grupo y la solidaridad entre las mujeres participantes, quien co construirá el plan de vida autónomo con la participante.
- ✓ Apoyo administrativo: profesional responsable de rendiciones financieras y adecuado cumplimiento de las orientaciones presupuestarias otorgadas por Senda. Apoya directamente a Directora del Programa.

La metodología de intervención de VAIS Mujer consiste en un trabajo establecido en torno a áreas o focos, siendo estas:

- ✓ *Área de Convivencia e Interacciones personales:*
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:
- ✓ *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.).
- ✓ *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.
- ✓ *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.
- ✓ *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.
- ✓ *Área de gestión y organización personal*
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.

✓ **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.

Todas estas áreas metodológicas de acción de la Vivienda estarán orientadas desde el equipo de trabajo pero con una base eminentemente establecida de acuerdo a la opinión de las participantes y sus necesidades y requerimientos.

- c. **Criterios de Egreso del Dispositivo:** describa los criterios que se considerarán para acordar un egreso del programa de Vivienda de Apoyo a la Integración Social. En base a la experiencia acumulada en el desarrollo del programa.

En este punto, como egreso exitoso se consideran los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de los objetivos: elaboración de un plan de trabajo personalizado e intersectorial donde favorezca el proceso de inserción social y la autonomía de las participantes. De la misma forma, se espera que la capacidad de autocontrol aumente e impida la recaída en el consumo problemático. Se espera además que el tiempo de participación en el programa logren afianzar relaciones sociales positivas basadas en el buen trato, tanto con las demás participantes como con las niñas o niños. Estos mismos objetivos dicen relación además con la correcta utilización de los dispositivos y recursos disponibles en las redes que permitan el aumento de sus capacidades personales y por ende su inclusión social. Finalmente, un elemento básico de los objetivos, es que las participantes logren en la medida de lo posible gestar un referente significativo que favorezca su inserción social durante su itinerario, a fin de que potencie esta socialización y resignificación de las cotidianidades y socializaciones positivas con el mundo.
- De la misma forma, al ir evaluando sus procesos y grado de cumplimiento de los acuerdos gestados con las participantes, estas metas se irán considerando –y su grado positivo de cumplimiento- como logros que colaboran con el egreso exitoso. El cumplimiento de los acuerdos en el periodo señalado constituye además el sustento de su estadía en la vivienda y de la misma forma su proyección al egreso.
- Se espera también que desde las gestiones efectuadas para las participantes y de la activación de sus activos personales estas puedan en el corto y mediano plazo insertarse en las áreas de intervención mencionadas con anterioridad, ya sean educacional, laboral, familiar, etc.
- Como elemento central se considera como egreso exitoso el no retorno de la participante, durante el tiempo de permanencia en VAIS, a un Programa de Tratamiento por consumo abusivo.
- Otro factor es que, cumplido su proceso y tiempo de permanencia en VAIS la participante logre agenciar en base a sus recursos y/o con apoyo de equipo VAIS un lugar habitacional donde pueda residir tras el procesos de integración.

Como señalan las bases, y dadas las áreas de intervención, el egreso exitoso se comprende por:

- **Vivienda:** presentar lugar fijo donde residir, ya sea sola o con referentes. De acuerdo a lo que la participante haya planificado en su estancia en VAIS con apoyo del equipo de trabajo.
- **Trabajo:** contar con un trabajo y por ende ingresos que favorezcan su autonomía y minimicen su dependencia a otras personas y particularmente figuras masculinas. Este trabajo debe ser de acuerdo a los intereses y requerimientos de la participante con la asesoría permanente del equipo VAIS.
- **Red de Apoyo:** de acuerdo a lo planificado la participante debe contar con una red de apoyo en base a sus requerimientos; esta red o referentes significativos deben estar en línea con la mantención de su integración social minimizando los factores de riesgo.

Mantención de Logros: tal como se mencionó en el punto anterior, es vital mantener los logros que la participante haya efectuado tanto desde su proceso de tratamiento de drogas hasta en proceso de integración social en VAIS.



Instrumentos de Registro. Debe presentar los formatos de los siguientes documentos.

(revisar anexos).

- Ficha de registro individual: debe incluir datos de ingreso, Itinerario individual, evolución de itinerario individual, evaluación de itinerario, evaluación para egreso.
- Protocolo de manejo de crisis: emergencias y accidentes de salud, protocolos de incendio, sismos, y otros desastres naturales.
- Consentimiento informado.



13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Favorecer la integración social a mujeres que hayan egresado de tratamiento por consumo problemático de sustancias mediante espacio habitacional transitorio basado en la convivencia que fortalezca sus habilidades sociales y promueva su autonomía e inserción en la estructura de oportunidades ya sea familiar, laboral y social.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	Indicador	Medios de verificación
(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	El espacio físico cuenta con las condiciones solicitadas en convenio para atender al máximo de participantes posibles, junto a sus hijos.	100% de la vivienda cuenta con las condiciones solicitadas en convenio para atender al máximo de participantes posibles, junto a sus hijos.	- informes técnicos. - supervisiones Senda.
Proporcionar y garantizar un espacio físico de convivencia en el que las personas usuarias compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de inserción y autonomía	Las participantes han asumido responsabilidades personales y comunitarias. Las participantes interactúan con respeto. Las participantes conocen pautas de uso de zonas comunes, y conocen información relevante de planificación de funcionamiento VAIS, participan en reuniones.	100 % de las participantes mantiene un trato respetuoso entre ellas y con equipo. 100% conocen las pautas y planificación de la vivienda, y participa activamente en reuniones en la organización del funcionamiento de la casa.	- Informes técnicos. - Informes de trayectoria individual. - consentimiento informado. - lista de asistencia reunión. - Cuaderno de acta reunión y acuerdos.
Contribuir a que las personas afiancen la responsabilidad, autonomía personal, la capacidad de autocontrol.			



<p>Impulsar la interiorización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.</p>	<p>en las que se abordan organización de turnos rotativos de tareas y creación de valores.</p> <p>Las participantes adquieren responsabilidad y autonomía de la persona en control y seguimiento de su salud.</p>	<p>100% de las participantes que finalizan sus proceso de apoyo en VAIS, mantiene una vida saludable para ella y sus hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informes técnicos. - Informes de trayectoria individual.
<p>Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo.</p>	<p>Las participantes logran potenciar recursos personales y sociales para el logro de una vida independiente y autónoma.</p>	<p>100% de las participantes que finalizan sus proceso de apoyo en VAIS, desarrollan y mantienen una vida autónoma para ella y sus hijos/as.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de trayectoria individual. - informes técnicos.
<p>Vincular a las participantes en red social disponible potenciando sus capacidades personales de activación de dispositivos según sus requerimientos (judicial, familiar, social, seguridad social, vivienda, laboral, et.)</p>	<p>Las participantes conocen las redes sociales disponibles y han activado para fortalecer su autonomía.</p>	<p>100% de las participantes que finalizan sus proceso de apoyo en VAIS, conocen la red social disponible y la activan dependiendo las necesidades de sus hijos y ellas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de trayectoria individual. - informes técnicos.
<p>Favorecer la vinculación positiva de las participantes con sus hijos e hijas fomentando el apego filial y el capital familiar disponible.</p>	<p>Las participantes se vinculan de manera adecuada con sus hijos/as, fortaleciéndose una relación positiva.</p>	<p>100% de las participantes y sus hijos y/o hijas ingresadas, que finalizan su proceso de apoyo en VAIS, logran una vinculación adecuada con ellos/as.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de trayectoria individual. - informes técnicos.



14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA: contempla todo el ciclo del programa - proyecto

Actividad N° 1			
Nombre de la actividad	GESTIÓN INGRESOS.		
Descripción y Metodología de la actividad			
Junto a Senda regional se propenderá a favorecer la integración social a mujeres que hayan egresado de tratamiento por consumo problemático de sustancias. De esta manera, se participará en reuniones centro de rehabilitación, coordinaciones, casa abierta, entre otros relevantes. Para lo anterior, será principalmente, coordinadora/directora, así como supervisoras de convivencia, quienes gestionen ingresos de las participantes con centro de rehabilitación de la región.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	CUANDO CORRESPONDA	PERÍODO QUE CORRESPONDA
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			
Actividad N° 2			
Nombre de la actividad	DIFUSIÓN PROGRAMA VAIS.		
Descripción y Metodología de la actividad			
En instancias de gestión de ingresos, así como dos actividades organizadas por VAIS-CATIM, se realicen actividades que permitan entregar información respecto de los servicios ofrecidos en VAIS, para las mujeres, que posterior a egreso exitoso, manifiesten su interés y cumplan con los criterios de inclusión de la vivienda. CATIM ha elaborado material audiovisual y diseño informativo (videos y dípticos) que han facilitado el conocimiento de los servicios de la Vivienda de las postulantes, así como de la red derivante, lo que acerca y favorece esta actividad.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS/FERIAS SENDA/OTROS	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	2	PERÍODO QUE CORRESPONDA (2 HORAS COMO MÁXIMO).
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Contemplado en proyecto.			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			



Gastos en inversión			
- Impresión de material de difusión (diplicados).			
- Aporte CATIM: elaboración de material audiovisual.			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			
Actividad N° 3			
Nombre de la actividad		ELABORACIÓN DE PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA.	
Descripción y Metodología de la actividad			
La elaboración del plan lo realizará principalmente la terapeuta ocupacional, el que será supervisado por directora del programa, y si se requiere, por SENDA Y CATIM. Las áreas que contemplará serán: Convivencia e Interacciones personales, relaciones sociales y familiares, salud y autocuidados, socio laboral, ocio y tiempo libre, gestión y organización personal, y una de las principales a trabajar, es Habitabilidad.			
Se señalará que la participante debe establecer objetivos en su plan, que permitan una permanencia y apoyo en su autonomía, los relacionados a habitabilidad independiente, convivencia e interacciones personales y socio laboral.			
Terapeuta ocupacional, comunicará a directora los avances en plan de vida, quienes a su vez, realizarán reunión para informar al resto del equipo la co construcción del plan, y las formas en que las supervisoras/res de convivencia, podrán fortalecer éste. Analizando en su conjunto, los avances identificados por la participante.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	CUANDO CORRESPONDA CON CADA PARTICIPANTE.	PERIODO QUE CORRESPONDA
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Contemplado en proyecto.			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			
Actividad N° 4			
Nombre de la actividad		EVALUACIÓN DE AVANCES Y LOGROS DEL PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA.	
Descripción y Metodología de la actividad			
Equipo ejecutor evalúa cualitativamente, junto a la participante, los logros co construidos en cada área de trabajo de la Vivienda (los que correspondan), así como la posibilidad de re estructurar estos, para el logro de estos. Orientando a la participante en establecer objetivos factibles de realizar.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al	N° total de horas dedicadas a la



CASA VAIS	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	día/semana/mes CADA 3 MESES (UNA VEZ EJECUTADO EL PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA).	actividad PERIODO QUE CORRESPONDA
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			
Actividad N° 5			
Nombre de la actividad	GESTIÓN INTERSECTORIAL – TRABAJO EN RED, PARA DESARROLLO DE ÁREAS DEL PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA.		
Descripción y Metodología de la actividad Desarrollo anual de un plan de gestión intersectorial dividido por los niveles ecológicos marco metodológicos propuestos que permite funcionamiento adecuado del programa, así como facilita condiciones para el logro de objetivos en plan de vida.			
Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS, SENDA, CATIM, SALUD, ETC.,	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	CUANDO CORRESPONDA CON CADA PARTICIPANTE.	PERIODO QUE CORRESPONDA
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Contemplado en proyecto.			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			
Actividad N° 6			
Nombre de la actividad	REUNIONES DE EQUIPO EJECUTOR		
Descripción y Metodología de la actividad Se efectuarán de manera semanal, cada 15 días y/o mensual, de acuerdo a lo que lo que se estime mejor para el correcto funcionamiento. En éstas se revisarán principalmente los avances en los planes de vida, estrategias utilizadas y formas de mejorar procesos; Administración e			



informes del 10% de aporte de las participantes para vivienda vais (cuando se encuentren trabajando), entre otros relevantes; y la revisión de datos que se establecerán en los informes técnicos y finales del programa.

Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	Nº total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS, SENDA, CATIM.	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	SEMANTAL, CADA 15 DÍAS Y/O MENSUAL (DE ACUERDO A NECESIDAD).	PERIODO QUE CORRESPONDA

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)
Contemplado en proyecto.

Gastos de Operación

Gastos en personal

Gastos en inversión

Gastos asociados a actividades

Gastos de habilitación

Actividad N° 7

Nombre de la actividad	INTERVENCIONES GRUPALES HABILITACION DE COMPETENCIAS.
------------------------	-------------------------------------------------------

Descripción y Metodología de la actividad

Se abordarán de manera grupal, si las participantes acceden a éste, habilitación en competencias sociales, laborales, etc.

Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	Nº total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS, SENDA, CATIM, red.	TIEMPO DURACIÓN PROGRAMA	SEMANTAL, CADA 15 DÍAS Y/O MENSUAL (DE ACUERDO A LO CONSTRUIDO CON LAS PARTICIPANTES).	PERIODO QUE CORRESPONDA PARA CADA PARTICIPANTE.

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)
Contemplado en proyecto.

Gastos de Operación

Gastos en personal

Gastos en inversión

Gastos asociados a actividades

Gastos de habilitación

Actividad N° 8

Nombre de la actividad	SUPERVISIÓN Y MONITOREO DE PROGRAMA CATIM.
------------------------	--------------------------------------------

**Descripción y Metodología de la actividad**

Se efectuarán de manera bimensual y /o de acuerdo a necesidad identificada por el colaborador, lo que permite monitoreo del programa, avances y revisión de nudos críticos, tanto del equipo, como de las participantes.

Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)	Duración, en semanas o meses	Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes	N° total de horas dedicadas a la actividad
CASA VAIS, SENDA, CATIM.	6 SUPERVISIONES	BIMENSUAL	PERIODO QUE CORRESPONDA
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Contemplado en proyecto.			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
- COORDINADOR/RA TÉCNICA POR PARTE DE CATIM (aporte propio).			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			



15.- CRONOGRAMA

N°	Nombre de la actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	GESTIÓN INGRESOS (caracterización de participantes/usuarios,												
2	DIFUSIÓN PROGRAMA VAIS.												
3	ELABORACIÓN DE PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA.												
4	EVALUACIÓN DE AVANCES Y LOGROS DEL PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA (cada 3 meses según fecha de ingreso).												
5	GESTIÓN INTERSECTORIAL – TRABAJO EN RED, PARA DESARROLLO DE ÁREAS DEL PLAN DE TRAYECTORIA Y AUTONOMÍA.												
6	ELABORACIÓN DE INFORMES TÉCNICOS DE AVANCE PROGRAMA.												
7	ADMINISTRACIÓN E INFORMES DEL 10% DE APORTE DE LAS PARTICIPANTES PARA VIVIENDA VAIS (cuando se encuentren trabajando).												
8	INTERVENCIONES GRUPALES EN HABILITACIÓN DE COMPETENCIAS.												
9	REUNIONES DE EQUIPO.												
10	SUPERVISIÓN Y MONITOREO DE PROGRAMA CATIM.												

16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses:

Duración en Meses: Se espera que el tiempo de permanencia de las mujeres en la vivienda se mantenga en un mínimo de 6 meses y no sobre pase los 18 meses, tiempo en el que se debe trabajar el compromiso y autonomía de estas por su independencia personal e inclusión social, activando sus activos sociales e insertándose en la estructura de oportunidades.

Es importante señalar que la vivienda VAIS no debe transformarse en una solución habitacional con carácter asistencial, así como no prolongar su estadía en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.

La duración de la 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 evaluar los avances del itinerario de autonomía e inserción social con la persona cada 3 meses, estableciendo sus logros y los desafíos que se presenten y las metas por alcanzar, realizando una proyección de su estadía.

17.- EVALUACION DEL PROGRAMA

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

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

- Número de profesionales equipo VAIS comprometidos
- % aumento de redes y dispositivos donde participantes se encuentren insertas antes del programa y durante proceso de VAIS
- N° de Participantes sin reingresos a sistemas terapéuticos v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de participantes que ingresan a nivelación de estudios v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de participantes que acceden a empleo de carácter formal e informal v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de deserciones v/s ingresadas al Programa
- N° de participantes que activan redes primarias v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de participantes que insertas en redes secundarias v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de participantes que inician vida independiente o con grupos familiares v/s N° de ingresadas al Programa
- N° de niños y niñas adheridos a sistemas de protección social de acuerdo a su rango etario v/s N° de niños y niñas ingresados al Programa.
- N° de niños y niñas adheridos a sistemas educacionales de acuerdo a su rango etario v/s N° de niños y niñas ingresados al Programa.

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.

Criterios a Considerar para valorar los avances en cada área del plan de vida:

1. *Dimensión relacional vincular/familiar, interacciones.*
 - √ Disponibilidad de relaciones y vínculos.
 - √ Recepción de apoyo social para la satisfacción de las necesidades básicas de la persona y las necesidades sociales.
 - √ Adecuadas relaciones de convivencia, personal, familiar.
2. *Dimensión social.*
 - √ Aceptación social.
 - √ Adaptación al medio social y normativo.
 - √ Disponibilidad de protección social.
3. *Dimensión gestión personal/sociolaboral.*
 - √ Desempeño de competencias y habilidades sociales.

- √ Formación, Información, capacitación.
 - √ Empleabilidad.
 - √ Estado de salud.
 - √ Dimensión residencial, espacial.
 - √ Disponibilidad de alojamiento o vivienda.
 - √ Estabilidad, condiciones, accesibilidad del alojamiento o vivienda.
4. *Dimensión económica y laboral/habitabilidad.*
- √ Disponibilidad de ingresos para cubrir gastos en bienes y servicios básicos.
 - √ Participación en la producción: en el mercado de trabajo.

Es importante considerar que los instrumentos/criterios establecidos en el presente formulario, se encontrarán para revisión y análisis, así como complementación. El resultado de esto se verá reflejado en los informes técnicos y/o en informe final de la propuesta.

Instrumentos para medir egresos:

- Principalmente Itinerarios personalizados efectuados por las participantes en conjunto con equipo técnico de VAIS donde quedan registrados compromisos, metas y plazos de acciones
- Además, se mantendrán carpetas de las participantes donde quede el historial de estas desde su ingreso donde se pueden encontrar verificadores como contratos de trabajo, certificados de estudios, certificados de salud, etc., que conste que la participante activó las redes con las cuales se trabajó en su proceso de inserción social.
- También, dada la relevancia de los tratamientos previos al ingreso a VAIS se trabajará de forma muy relevante con los equipos intervinientes a fin de lograr diagnósticos acabados y proyectar los procesos de inserción social de acuerdo a las características vitales de la participante. De la misma forma, de forma permanente y al egreso, se mantendrá informado a tales equipos de lo que ocurre con la participante a fin de que tanto ellos, como equipo VAIS puedan medir los avances y finalmente el proceso de egreso de las mujeres.
- Es fundamental, para un egreso exitoso, que se midan los logros en cada de las áreas foco de intervención, a fin de que el capital social activado en las mujeres tenga resultados concretos a su egreso y por ende se mantengan adheridas a la estructura de oportunidades, ya sea familiar, social, laboral, etc., que permitan solventar su autonomía personal y autovaloración.

Resultados VAIS 2017

Número de profesionales equipo VAIS comprometidos	
Año 2017:	6
Año 2018:	6
Nº de Participantes sin reingresos a sistemas terapéuticos v/s Nº de ingresadas al Programa	
	7 de 9
Nº de participantes que ingresan a nivelación de estudios v/s Nº de ingresadas al Programa	
	2 de 9
Nº de participantes que acceden a empleo de carácter formal e informal v/s Nº de ingresadas al Programa	
Empleo formal	5 de 9
Empleo informal	3 de 9
Nº de deserciones v/s ingresadas al Programa	
	0 de 9
Nº de participantes que activan redes primarias v/s Nº de ingresadas al Programa	
	4 de 9 (demás participantes las mantenían activas)
Nº de participantes que insertas en redes secundarias v/s Nº de ingresadas al Programa	
	9 de 9
Nº de participantes que inician vida independiente o con grupos familiares v/s Nº de ingresadas al Programa	
	2 de 9
Nº de niños y niñas adheridos a sistemas de protección social de acuerdo a su rango etario v/s Nº de niños y niñas ingresados al Programa	
	0 de 1 (El cuidado personal de la niña fue entregado hace poco a su madre, por lo que aún no se

ha realizado el cambio en el certificado de nacimiento lo que no permite acceder a estos beneficios)

Nº de niños y niñas adheridos a sistemas educacionales de acuerdo a su rango etario v/s Nº de niños y niñas ingresados al Programa

1 de 1

% aumento de redes y dispositivos donde participantes se encuentren insertas antes del programa y durante proceso de VAIS

Periodo	Número de redes por área				
	Salud	Educación	Trabajo	Familia	Ocio y tiempo libre
Antes de ingreso	8	2	4	3	1
Durante proceso	14	3	14	11	1

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

Al momento del egreso de una de las participantes se evaluará en conjunto con la participante y el equipo el cumplimiento de objetivos de su plan de vida autónomo, es decir, se evalúa en conjunto el cumplimiento de los objetivos que se propone la misma participante, realizando hincapié en los avances en el área de trabajo y área de habitabilidad. Junto con esto, se evalúa su nivel de satisfacción respecto a sus avances y aspectos a seguir trabajando de forma independiente o con apoyo de otra de las redes activas existentes.

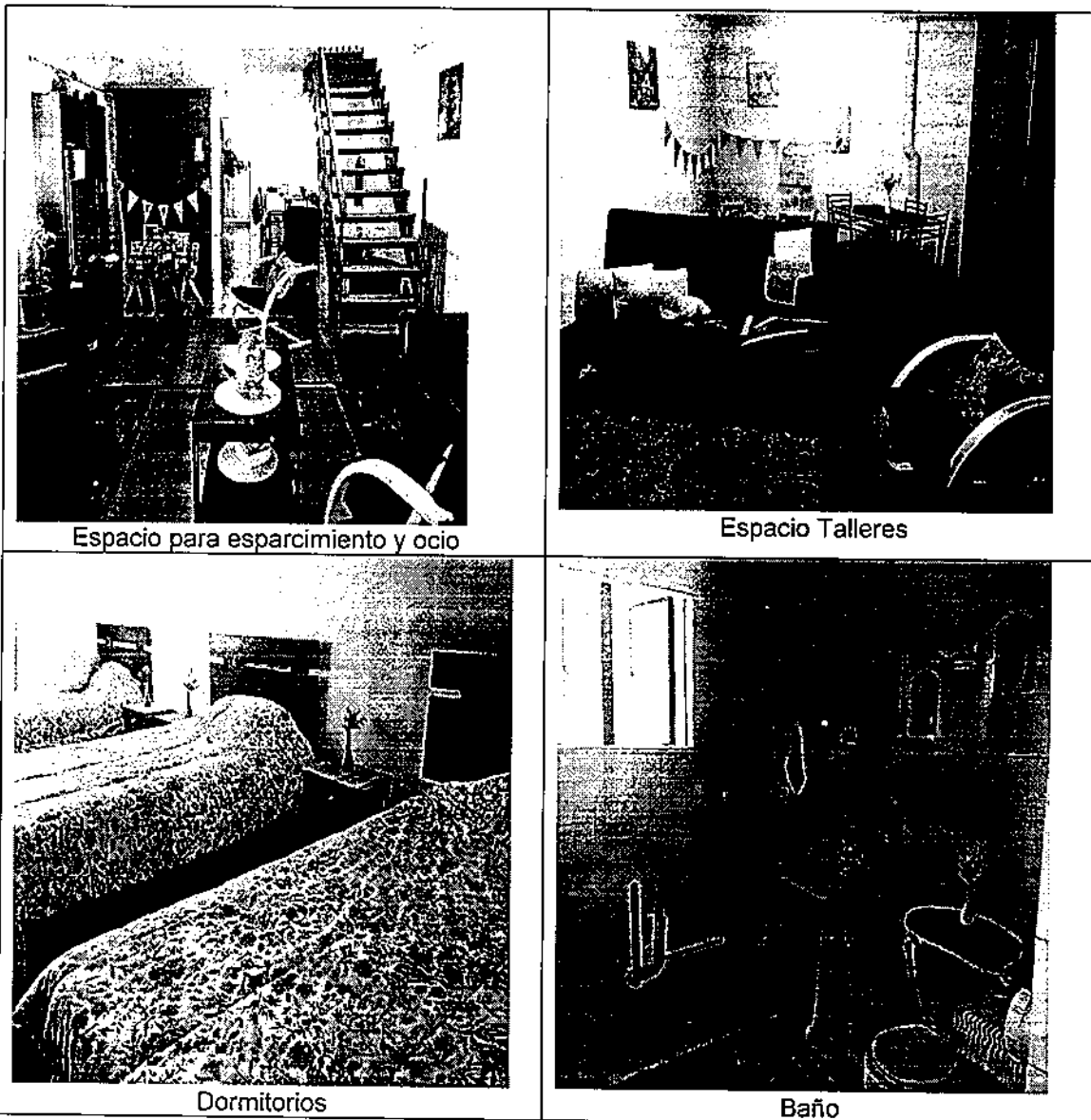
Junto con esto, para poder evaluar más concretamente los avances de cada una de las participantes, tanto en su ingreso como en el egreso, se aplica una evaluación de necesidades, con la descripción de cada uno de los capitales de recuperación. Previo al egreso de las participantes, se vuelve a aplicar para entregar también a cada una de ellas una retroalimentación de sus avances y áreas que sería importante puedan seguir reforzando si lo consideran apropiado.

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).

Vivienda VAIS se ubica en sector estratégico de la comuna de Concepción. En sector céntrico de la ciudad, donde se establezca un clima habitacional barrial acorde a los requerimientos de las participantes y que fomente una convivencia basada en retomar cotidianidades. Se espera que las participantes logren interactuar con el entorno comunitario y accedan a sus intereses personales, tales como participar en instancias de clubes, o iglesias, etc. De la misma forma, en la eventualidad que las participantes habiten el VAIS junto a sus hijo/as, establecimiento educacional se encuentra en las cercanías y permite que la participante se vincule con el ámbito educacional de su hijo/a y sea partícipe de este proceso educativo, de la misma forma incorpore hábitos y responsabilidades maternas. Así además, siendo un sector habitacional barrial céntrico de Concepción, las participantes tienen acceso oportuno a las redes a fin de que puedan activar sus requerimientos en la oferta social disponible, ya sea salud, educación, trabajo, etc. En definitiva, la ubicación de la vivienda en un radio cercano al centro de Concepción y los servicios sociales, permite que las mujeres reincorporen las cotidianidades y habitualidades propias de la vida en comunidad, donde la vivienda en tanto un lugar estratégico les permite transitar y gestar sus propias agencias. Sin perjuicio de lo anterior, se evalúa traslado de la vivienda a sector central que mejore las condiciones de habitabilidad de las participantes, respecto de luminosidad, espacios, entre otros relevantes. Lo anterior, se concretará a inicios del año 2018.

Figura (algunos espacios actuales de Vivienda VAIS mujeres CATIM)



- 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

DEPENDENCIA	SI	NO	CANTIDAD	SEÑALAR SI SE TRATA DE UN ESPACIO DE USO EXCLUSIVO PARA ESE FIN. (DE NO SER ASÍ, EXPLICAR)
Dormitorios	x		5 actualmente	Exclusivo para este fin
Baños con ducha y agua caliente	x		2	Exclusivo para este fin
Baños sin ducha	x		1	Exclusivo para este fin
Patio	x			Exclusivo para este fin
Espacios para esparcimiento y descanso, (diferenciado para personas adultas, de niñas y niños en programa de mujeres)	x		1	Exclusivo para este fin
Cocina	x		1	Exclusivo para este fin
Comedor, separado de la cocina	x		1	Exclusivo para este fin
Comedor en Cocina		x		
Espacio para talleres	x			
Oficina equipo	x			Exclusivo para este fin
Otros, especificar				

a) Equipamiento: marque con una X aquellos elementos de equipamiento que estarán disponibles en la vivienda. Además, señale claramente la cantidad que estará disponible.

EQUIPAMIENTO	SI	NO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Camas Individuales	x		6	
Camas Litera	x		3	
Cunas Plegables	x		2	
Cocina	x		1	
Refrigerador	x		1	
Microondas	x		1	
Vajilla	x			Necesidad de reposición
Toallas		x	0	Necesidad de reposición
Sábanas		x	0	Necesidad de reposición
Sillones	x		2	
Mesas	x		3	
Sillas	x		8	
Comedor	x		1	
Lavadora	x		1	
Accesorio y mobiliario para espacio de actividades para niñas - niños	x			
Otros, especificar				
Secadora	x		1	
Estufa a gas	x		2	



19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE	CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL MALTRATO
DIRECCIÓN	72.607.900-5
TELÉFONO-FAX	O'HIGGINS 445 OF. 501 CONCEPCIÓN
E-MAIL	041-2247078
TIPO DE PERSONALIDAD JURIDICA	SIN FINES DE LUCRO
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Sergio Giacaman García
RUT REPRESENTANTE LEGAL	14.354.950-K

IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	MARIA DE LA LUZ SPOERER PASCAL
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	COORDINADORA TÉCNICA CATIM
DIRECCION	O'HIGGINS 445 OF. 501 CONCEPCIÓN
TELEFONO	041-2247078
E-MAIL	mspoerer@catim.cl/luzspoerer@gmail.com

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

PROYECTO O PROGRAMA	VAIS MUJERES
AÑO DE EJECUCIÓN	2015-2017.
COBERTURA	6 (mínimo) - 8 (máximo).
FINANCIAMIENTO	SENDA.

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

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	"Abrazo de Niños" (atención a víctimas de maltrato grave)
AÑO DE EJECUCIÓN	1996-1998
COBERTURA	287
FINANCIAMIENTO	Sename

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Centro de Maltrato "Refugio Esperanza" (atención a víctimas de maltrato grave)
AÑO DE EJECUCIÓN	1999-2010
COBERTURA	98
FINANCIAMIENTO	Sename

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Refugio Esperanza Concepción" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2010 - 2016.

COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Refugio Esperanza Tomé" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2007 – 2017 (vigente).
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Diagnóstico Ambulatorio "DAM Andalicán" (Evaluaciones periciales a solicitud de Tribunal de Familia o Fiscalía).
AÑO DE EJECUCIÓN	2007 – 2013.
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Semilla de Roble Concepción" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2010 – 2016.
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Refugio Esperanza Curanilahue" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2013 – 2017 (vigente).
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Refugio Esperanza Angol" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2013 – 2017.
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual "PRM Refugio Esperanza Chiguayante" (atención a víctimas de maltrato grave constitutivo de delito)
AÑO DE EJECUCIÓN	2014 – 2016.
COBERTURA	100 mensual.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa Piloto "Centro Modelo de Infancia, Juventud y Familia" (atención integral a infancias y familias víctimas de vulneraciones de derechos; modelo participativo de impacto regional).
AÑO DE EJECUCIÓN	2015 – 2017 (vigente).
COBERTURA	50 mensual.
FINANCIAMIENTO	Fundación Colunga.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PPF BELLAVISTA TOMÉ.
AÑO DE EJECUCIÓN	2016 – a la fecha
COBERTURA	80 plazas
FINANCIAMIENTO	Sename

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PPF UMBRAL TOMÉ.
AÑO DE EJECUCIÓN	2016 – a la fecha
COBERTURA	80 plazas
FINANCIAMIENTO	Sename

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PPF UMBRAL LOS ÁNGELES.
AÑO DE EJECUCIÓN	2016 – a la fecha
COBERTURA	100 plazas
FINANCIAMIENTO	Sename

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PPF UMBRAL BARRIO NORTE.
AÑO DE EJECUCIÓN	2017 – a la fecha.
COBERTURA	100 plazas.
FINANCIAMIENTO	Sename.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PPF UMBRAL BIOBÍO LOS ÁNGELES.
AÑO DE EJECUCIÓN	2017 – a la fecha.
COBERTURA	100 plazas.
FINANCIAMIENTO	Sename.

EXPERIENCIA EN DESARROLLO DE PROGRAMAS O PROYECTOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO DE POBLACIONES EN INCLUSIÓN SOCIAL.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Residencia para la Superación “Roberto Paz” (modelo residencial para personas en superación de situación de calle)
AÑO DE EJECUCIÓN	2012 – 2017 (vigente)
COBERTURA	30 mensual
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Centro Abierto “Centro Adelante” (modelo ambulatorio de prestación de servicios básicos para personas en superación de situación de calle)
AÑO DE EJECUCIÓN	2012 – 2016.
COBERTURA	40 mensual.
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Calle” (modelo ambulatorio de apoyo, gestión y activación de redes para infancia y juventud en situación de calle)
AÑO DE EJECUCIÓN	2012 – 2015. 2017 – prorrogado 2018.
COBERTURA	40 mensual.
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social.

PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	Programa de Apoyo psicosocial y sociolaboral para personas en situación de calle.
AÑO DE EJECUCIÓN	2017 – prorrogado 2018.
COBERTURA	40 mensual.
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social.



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
Lucía Fraguela Martínez	Trabajadora Social	Coordinadora	22 horas. (sistema turnos)	1 año experiencia en dirección y coordinación de VAIS Biobío. 2 años experiencia en coordinación de centro ambulatorio en área de inclusión social. 1 año coordinación residencia en área inclusión social. 6 años de experiencia en programas sociales en España. 11 años de experiencia	Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo. Difusión y presentación del programa en instancias de tratamiento de la red Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales vinculados y coordinación con equipos de tratamiento. Coordinación permanente con la red local y equipos de centros de tratamiento y OSL. Evaluar pertinencia de postulaciones y conducir procesos de ingreso de las personas al dispositivo.

				<p>en trabajo educación diferencial en programas sociales.</p>	<p>Potenciar la inserción laboral de las personas del programa. Evaluar avances de trayectorias de inserción y autonomía</p>
<p>Javiera Sandoval</p>	<p>Trabajadora Social</p>	<p>Supervisora de Convivencia</p>	<p>44 horas (sistemas turnos)</p>	<p>7 meses de experiencia en Vivienda apoyo a integración social. Participante capacitación SENDA nacional. Especialización en parentalidad, apego y desarrollo, necesidades y derechos fundamentales para la vida autónoma.</p>	<p>Velar por que estén las condiciones de habilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Intermediación en situaciones de conflictos y cotidianidad. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso. Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de hijos/hijas de usuarias residentes en el dispositivo.</p>
		<p>Supervisora de Convivencia</p>	<p>33 horas (sistemas turnos)</p>		<p>Velar por que estén las condiciones de habilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo.</p>



				<p>Intermediación en situaciones de conflictos y cotidianeidad. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso. Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de hijos/hijas de usuarias residentes en el dispositivo.</p>
			Supervisora de Convivencia	
		33 horas (sistemas turnos)		<p>Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Intermediación en situaciones de conflictos y cotidianeidad. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de</p>

<p>Inserción y Autonomía, para el egreso. Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de hijos/hijas de usuarias residentes en el dispositivo.</p>			
<p>Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Intermediación en situaciones de conflictos y cotidianidad. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del Itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía. Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso. Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de hijos/hijas de usuarias residentes en el dispositivo.</p>		<p>33 horas (sistemas turnos)</p>	<p>Supervisora de Convivencia</p>
<p>Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales, comunitarias y laborales) de las personas usuarias</p>	<p>Años experiencia Integración Social 4 Actualmente Profesional Terapeuta de Centro Adelante; que es un Centro de Integración</p>	<p>11 horas (sistemas turnos)</p>	<p>Terapeuta Ocupacional Habilitadora en competencias para la vida diaria</p>
<p>Realización de acciones y actividades orientadas al cuidado, educación y recreación de hijos/hijas de usuarias residentes en el dispositivo.</p>			<p>María Belén Medina Aravena</p>



				Social para personas en situación de Calle	
	Educadora, psicopedagoga/psicóloga/trabajadora social	Apoyo a trabajo con lactantes y niños.	2 horas		Favorecer la vinculación positiva y cuidado de los niños y niñas desde las madres participantes del programas.

(No financiado por Senda)

Nombre	Profesión/Oficio	Cargo en el programa	Nº de Horas semanales	Años de Experiencia en programas de integración social Años de Experiencia en otros programas sociales	Funciones



21. CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO.

Nombre	LUCIA FRAGUELA MARTINEZ.
Edad	32 AÑOS.
Rut	24.349.112-6.
Domicilio	PASAJE 4, 721, Las Salinas Talcahuano.
Profesión/oficio	Maestra en Educación Diferencial.
Teléfono	955270532
Email	lfraguela@catim.cl
Estudios básicos	
Establecimiento Educacional: Escuela Básica Galicia, España.	
Estudios pre grado:	
Establecimiento educacional: Ciclo Grado Superior en Educación Infantil por el IES Sofia Casanova. Año de ingreso: 2003. Año de Titulación: 2005.	
Establecimiento educacional: Magisterio en Audición y Lenguaje por la Universidad de A Coruña (Educación Diferencial mención Audición y Lenguaje) Año ingreso: 2005. Año egreso: 2008.	
Estudios post grado:	
Establecimiento Educacional: Máster universitario en intervención logopédica en la infancia y adolescencia, Universidad de A Coruña. Año de ingreso: 2011. Año de Titulación: 2012.	
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.	
Diplomado en técnicas complementarias a la salud y educación. Impartido por Shakti casa de yoga. Concepción, Chile 2014.	
Curso de lengua de signos chilena, Nivel inicial. Impartido por la corporación CATIM. Concepción, Chile 2013.	
XVII Curso obradoiro de formación do voluntariado. "Interdependencia solidaria" Impartido por la ONGD Inter Red. Santiago de Compostela (80Horas).	
Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado	
Coordinación Residencia para la superación, Casa Roberto Paz.	
Coordinación Centro de Día Adelante.	
Función que desempeña en el programa	
Coordinadora	
Declaración de Participar en el programa	
Firma	27 de noviembre de 2017.
	Fecha

Nombre	María Belén Medina Aravena
Edad	27 años
Rut	17348783-5
Domicilio	Campos Deportivos 550 departamento B 501 Concepción
Profesión/oficio	Terapeuta Ocupacional
Teléfono	989191144
Email	mmedina@catim.cl
Estudios básicos	
Establecimiento Educacional: ENSEÑANZA BÁSICA: Colegio María Inmaculada, Concepción	



1996-2004 ENSEÑANZA MEDIA Colegio Inmaculada Concepción, Concepción 2005 - 2008
Estudios pre grado: Terapeuta Ocupacional
Establecimiento educacional: Universidad San Sebastián Sede Tres Pascualas, Concepción. Año de ingreso: 2009 Año de Titulación: 2013
Estudios post grado: Diplomado Modelo de Ocupación Humana
Establecimiento educacional: Universidad Católica de Temuco, Temuco. Año de ingreso: 2015 Año de Titulación: 2015
Estudios post grado: Diplomado Pedagogía en Educación Superior
Establecimiento educacional: Universidad Santo Tomás, Sede Concepción. Año de ingreso: 2015 Año de Titulación: 2015
Estudios post grado: Magíster en Pedagogía Mención en Educación Superior
Establecimiento educacional: Universidad Santo Tomás, Sede Concepción. Año de ingreso: 2016 Año de Titulación: en curso
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa)
<ul style="list-style-type: none"> • Asistente a Jornadas región del Biobío de Terapia Ocupacional "Recuperando la identidad y sentido de comunidad" Colegio Médico, Octubre 2012, Concepción, Chile. • 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. Julio 2013, Universidad San Sebastián Campus Tres Pascualas, Sede Concepción. • Asistente a IV Jornadas región del Bio Bio: "Terapia Ocupacional Personas en situación de calle", Universidad Andrés Bello, Concepción. • Octubre 2013. Asistente Seminario Internacional "Salud mental y Psiquiatría comunitaria, educación médica continua". Servicio de Psiquiatría. Concepción • Mayo 2014. Asistente a Terceras Jornadas de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción. • 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. • Septiembre 2015. Asistente VI Jornadas Bio Bio de Terapia Ocupacional "Trabajando con niños y jóvenes en vulneración social". Universidad San Sebastián, Campus Tres Pascualas, Concepción. • Julio 2016. Actualización en Enfoque de derechos, enfoque en NNA aplicado a Programa de Viviendas de apoyo a la inclusión de SENDA, 16 hrs, cronológicas. ACHNU (Asociación Chile Pro Naciones Unidas). • Octubre 2016. Asistente a Congreso ENETO "Terapia Ocupacional y Derechos Humanos". Tortuga de Talcahuano. Concepción. • Julio 2017, Curso de especialización "Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte NCFAS-G+R", Fundación Ideas para la Infancia. • Julio 2017. Curso de Capacitación en entrevista motivacional. SENDA Nacional. Santiago.
Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado
Terapeuta Ocupacional en Centro de día Adelante para Personas en Situación de Calle, Corporación CATIM. 22hrs semanales. Noviembre 2014 a Octubre 2015. Terapeuta Ocupacional en VAIS de Mujeres Bio Bio, Corporación CATIM. Noviembre 2015 a Mayo 2017 Terapeuta Ocupacional en VAIS Varones Bio Bio. Municipalidad de Chiguayante. Diciembre 2016



a Mayo 2017. Coordinadora Subrogante en VAIS de Mujeres Bio Bio, Corporación CATIM. Mayo 2017 a la fecha	
Función que desempeña en el programa	
El/la Terapeuta Ocupacional del Programa tiene la función de Asesorar y habilitar a las participantes en competencias personales, laborales y comunitarias.	
Declaración de Participar en el programa	
Yo María Belén Medina Aravena, declaro trabajar en programa Vivienda de apoyo a la integración social, VAIS Mujeres Biobío, desde Noviembre del año 2015 desempeñando funciones como Habilitadora en competencias y declaro querer continuar participando de este programa en el periodo 2018.	
	27 de noviembre de 2017
Firma	Fecha

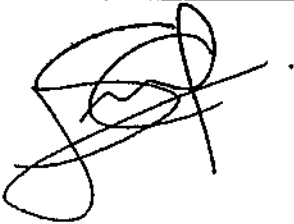
Nombre	Javiera Belén Sandoval Campos
Edad	25 años
Rut	18.070.179-6
Domicilio	Marsella N°1581, Hualpén.
Profesión	Trabajadora Social
Teléfono	965933361
Email	javsandoval@catim.cl
Estudios básicos	
Establecimiento Educacional: Liceo "La Asunción", Talcahuano. 1998-2010.	
Estudios pre grado: Trabajo Social	
Establecimiento educacional: Universidad de Concepción Año de ingreso: 2012 Año de Titulación: 2016	
Estudios post grado: Postítulo Parentalidad, Apego y Desarrollo	
Establecimiento Educacional: Fundación América por la Infancia Año de ingreso: 2017 Año de Titulación: 2018	
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.	
Diciembre 2014, Participación en calidad de asistente en "VI Jornadas de Investigación en y para Trabajo Social-UdeC". Programa de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.	
Mayo 2015, Participación en calidad de asistente en Seminario "Trabajo Social y el Informe Social Penal". Dictado por el Trabajador Social Ivan Vicuña. Organizado por el Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.	
Noviembre 2016, Participación en calidad de organizadora en Seminario "Victimización Secundaria", Centro de Defensa Jurídica Infante-Juvenil en colaboración con Universidad del Biobío, Chile.	
Junio 2017, Curso taller "Evaluación en Competencias Parentales", Instituto Grupo Palermo.	
Julio 2017, Curso de especialización "Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte NCFAS-G+R", Fundación Ideas para la Infancia.	



Julio 2017. Curso de Capacitación en entrevista motivacional. SENDA Nacional. Santiago.

Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado
Vivienda de Apoyo a la Integración Social, VAIS Mujer Biobío desde abril de 2017 hasta la fecha.
Función que desempeña en el programa
Supervisora de convivencia

Declaración de Participar en el programa
Yo, Javiera Belén Sandoval Campos RUN: 18.070.179-6, declaro mi voluntad de participar en el programa "Vivienda de Apoyo a la Integración Social" para el proceso 2018-2019.

	27 de noviembre de 2017
Firma	Fecha

22.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.



PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM
2018
VAN MUJERES

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL \$	
Arriendo de vivienda	12 meses	\$ 0	\$ 14,300,000	\$ 14,300,000	Se considera un reajuste por IPC y además arriendo de casa nueva desde periodo 2018, incluido el mes de garantía donde la realidad regional implica un mayor valor mensual.
Gastos básicos (Luz, agua, gas, Teléfono, cable, internet)	12 meses	\$ 0	\$ 2,400,000	\$ 2,400,000	Considera telefonía, internet, tv cable, luz, agua, gas de cocina y estufas. Además, considera el aumento de algunos de estos servicios en invierno y cuando hay participantes que pasan más horas en casa.
Alimentación	12 meses	\$ 840,000	\$ 3,800,000	\$ 4,640,000	Se considera aporte propio de la red de alimentos y además convenio con panadería Aswaan quien facilita el pan diario de la vivienda. (25 panes diarios)
Útiles de uso de la vivienda	12 meses	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Considerando gasto por presupuesto mensual
Material de oficina	Semestral	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Considerando gasto por presupuesto mensual
Furgoneta	Semestral	\$ 0	\$ 88,000	\$ 88,000	Considerando nueva casa una furgoneta al semestre
Movilización equipo (trabajo de profesionales de la vivienda: capacitaciones, capacitaciones, jornadas de trabajo)	12 meses	\$ 0	\$ 420,000	\$ 420,000	Considerando gasto por presupuesto mensual
Movilización traslado Luarías	12 meses	\$ 0	\$ 122,000	\$ 122,000	Considerando gasto por presupuesto mensual
Gastos menores (Fondo B)	12 meses	\$ 0	\$ 250,000	\$ 250,000	Considerando el gasto mensual.
Plata (mudanza)	1	\$ 0	\$ 250,000	\$ 250,000	Considerando cambio de casa
SUB TOTAL \$		\$ 840,000	\$ 22,630,000	\$ 23,470,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 23,470,000	

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	Nº DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
			APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL \$	
Coordinadora vivienda	1	22	\$ 0	\$ 9,300,000	\$ 9,300,000	Considera nueva estructura del equipo: Terapeuta Ocupacional 15 hrs para guiar plan de vida, 4 Supervisores de convivencia, una de ellas trabajadora social y 3 técnicos en rehabilitación y/o técnico social, en turnos fijos. Además de educadora 4 hr mensuales para apoyar trabajo con niños y niñas.
Terapeuta Ocupacional	1	15	\$ 0	\$ 4,500,000	\$ 4,500,000	
Supervisor de Convivencia (Trabajador Social)	1	45	\$ 0	\$ 7,800,000	\$ 7,800,000	
Supervisor de Convivencia (Técnico en Rehabilitación)	3	33	\$ 0	\$ 18,920,000	\$ 18,920,000	
Educadora (psicopedagoga o profesional afín)	1	4	\$ 0	\$ 990,000	\$ 990,000	
SUB TOTAL \$			\$ 0	\$ 39,460,000	\$ 39,460,000	
TOTAL ÍTEM \$					\$ 39,460,000	

Gastos en inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL \$	
Equipoamiento computacional	1	\$ 0	\$ 480,000	\$ 480,000	Debido a constantes dificultades del periodo anterior con el computador actual, ya que se ha reparado en 3 oportunidades, sin embargo ya cumplió su vida útil, por tanto se solicita la compra de un notebook para el equipo de
Vajilla	1	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso
Ropa de cama (sábanas, cubrecamas, cubrecuchetas)	8	\$ 0	\$ 400,000	\$ 400,000	Reposición por uso en estos 2 años de ejecución
Utensilios de cocina (vasos, servicios)	1	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso en estos 2 años de ejecución
Toallas	6	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 1,030,000	\$ 1,030,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,030,000	

Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL \$	
Actividades de Reversión (de acuerdo a interés de participantes)	3	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Aporte mensual de Panadería Amapola en tortas
Actividades de celebración	12 meses	\$ 240,000	\$ 500,000	\$ 740,000	Aporte mensual de Panadería Amapola en tortas
Difusión (Diplomas, pendón, entre otras)	12 meses	\$ 0	\$ 400,000	\$ 400,000	
SUB TOTAL \$		\$ 240,000	\$ 1,400,000	\$ 1,640,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,640,000	

Gastos de Habitación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL \$	
Reparaciones, materiales menores	12 meses	\$ 0	\$ 1,080,000	\$ 1,080,000	Este ítem está considerado principalmente para habitar los espacios de la nueva casa, a las necesidades requeridas.
				\$ 0	
				\$ 0	
				\$ 0	
				\$ 0	
				\$ 0	
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 1,080,000	\$ 1,080,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,080,000	

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SEÑA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SEÑA
Gastos de Operación	\$ 840,000	\$ 22,630,000	\$ 23,470,000	34.50%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 39,460,000	\$ 39,460,000	60.18%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 1,030,000	\$ 1,030,000	1.57%
Gastos asociados a actividades	\$ 240,000	\$ 1,400,000	\$ 1,640,000	2.13%
Gastos de Habitación	\$ 0	\$ 1,080,000	\$ 1,080,000	1.62%
TOTAL	\$ 1,080,000	\$ 68,600,000	\$ 69,680,000	100%

[Espacio reservado para la firma]

Firma Representante Legal Programa
 (Nombre Organización Responsable)

ANEXOS

I. FICHA PERSONAL PARTICIPANTE VAIS MUJERES

A. Antecedentes Personales:

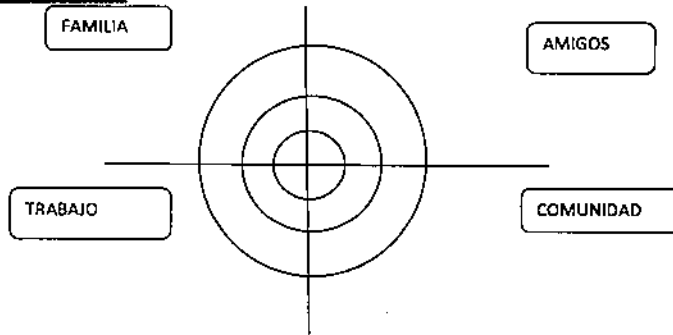
Nombre Completo	
Nº Cedula identidad	
Fecha de nacimiento	
Edad	
Teléfono de contacto	
Ciudad/ Comuna de origen	
Escolaridad	
Condición Laboral al ingresar	
Antecedentes judiciales	
Estado civil	
Pensión	
RND	
Centro Tratamiento que postula	
Profesional y/o Contacto	
Fecha de ingreso a VAIS	

B. Antecedentes familiares

Existencia de familiar significativo	
Nombre	
Parentesco	
Fono familiar de contacto	

Nº hijos		
En gestación	NO	Meses
Información	Mujer	
	Hombre	
Edad		
Nombre		
Cuidado Personal		
Dato contacto*		

Mapa de redes



C. Antecedentes Laborales/Ocupacionales

Trabajo	
Fecha de Inicio	
Jornada de Trabajo	
Dirección Laboral	
Fono de contacto Laboral	
Pensión	

D. Tratamiento

Breve historial de consumo			
Tipo de Centro	<i>Residencial</i>	<i>A. básico</i>	<i>A. Intensivo</i>
Periodo Tratamiento			
Tratamiento farmacológico (fechas, dosis, periodos)			
Equipo tratamiento			
Lugar Seguimiento			
Logros proceso terapéutico			

E. Antecedentes de Salud

Diagnóstico Comorbilidad	
Tratamiento Farmacológico	
Centro de Tratamiento	
Equipo de tratamiento	

Diagnóstico enfermedad Crónica	
Tratamiento Farmacológico	
Centro de Tratamiento	

F. Características de la postulante, Impresión General y observaciones relevantes.



Plan de Vida Autónomo Individual

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:	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:



Evaluación Evolución Individual



Carta Gantt cumplimiento de procesos Plan de Vida

Nombre participante: _____

Fecha 1°: _____

Fecha evaluación _____

Fecha evaluación _____

Fecha evaluación _____

Área	Objetivos	Acciones	Meses para cumplimiento plan de vida	Cronograma	Cumplimiento fecha de fecha
Convivencia					
Relaciones familiares					
Salud y autocuidado					
Incorporación educacional y laboral					
Ocio y tiempo libre					
Gestión y organización personal					
Habitabilidad					

¿Cómo evaluaría el cumplimiento de los procesos de su plan de vida? (Marque un número del 1 al 7, considerando que el 1 es el peor evaluado y 7 el mejor evaluado)

1	2	3	4	5	6	7	¿Por qué?
---	---	---	---	---	---	---	-----------

Evaluación plan de vida

Área	Satisfacción de participante en cumplimiento de objetivos	Observaciones del equipo



Protocolo de manejo de crisis

PLAN DE EMERGENCIA:

VIVIENDA DE APOYO PARA INTEGRACIÓN SOCIAL MUJERES BIOBIO

ÍNDICE

I.- OBJETIVOS DEL PLAN DE EMERGENCIA

II.-CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

III.- COORDINACIÓN Y SERVICIOS DE APOYO EXTERNO

IV.-PROCEDIMIENTOS ANTE SITUACIONES DE INCENDIO

V.-PROCEDIMIENTOS ANTE SITUACIONES DE SISMOS

VI.-PROCEDIMIENTO ANTE SITUACIONES DE TSUNAMI

VII.- PROCEDIMIENTO ANTE UN ACCIDENTE

1. De trayecto
2. En el trabajo

VIII CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

2.-Zonas de seguridad

3.-Vías de Evacuación



I.- OBJETIVOS DEL PLAN DE EMERGENCIA

1.1. OBJETIVO GENERAL:

Proteger la vida e integridad física de las participantes y funcionarios y funcionarias del Programa VAIS Mujeres BioBio y la seguridad de los inmuebles coordinando las acciones necesarias ante una emergencia generada por un incendio, sismo o maremoto.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Preservar el normal funcionamiento de las actividades desarrolladas en la casa, mediante la detección, eliminación o control de los riesgos potenciales que se pueden originar en una emergencia.
- Controlar con prontitud la situación de emergencia a consecuencia de incendios o movimientos sísmicos, que atenten la integridad física de los funcionarios, los usuarios y personal externo de apoyo al funcionamiento de la institución; mediante la disposición de los recursos necesarios y procedimientos definidos y conocidos.
- Minimizar las lesiones y pérdidas materiales de la casa, así como también minimizar daños y perjuicios a la comunidad.
- Desarrollar en forma proactiva actitudes y conductas de protección y seguridad, contribuyendo a la formación de una cultura preventiva.
- Establecer procedimientos claros para los distintos tipos de emergencia.
- Definir una estructura responsable, con roles y funciones específicas.
- Definir vías de evacuación y zonas de seguridad.
- Recuperar la capacidad operativa de la oficina, tan pronto como sea posible, una vez finalizada la emergencia

II.- CARACTERISTICAS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Mujeres Biobío
INSTITUCIÓN: CATIM
DIRECCIÓN: Salas 643 D Concepción
TELÉFONOS: 412252691
NOMBRE DIRECTORA: LUCIA FRAGUELA MARTINEZ
DOTACIÓN TOTAL DE FUNCIONARIOS/AS: 6
NUMERO DE PERSONAS QUE RESIDEN: Máximo 12

III. SERVICIOS DE APOYO EXTERNO

Bomberos:

Primera Compañía de Bomberos de Concepción
Dirección: Salas 347



Fonos: 412229269
Emergencia: 132

Carabineros

Dirección: Ohiggins 418
Teléfono: 412451067
Emergencia: 133

ACHS

Dirección: Cardenio Avello 70, Concepción
Fonos: 412402100
Emergencia: 1404

IV.- PROCEDIMIENTOS ANTE SITUACIONES DE INCENDIO

Para llevar a cabo un adecuado procedimiento en una situación de emergencia, se requiere la realización de diferentes acciones lideradas por quien cumpla con las funciones de director/a o supervisora de convivencia que asuman la conducción en el momento de iniciarse la emergencia.

Responsabilidades del Plan de Emergencia:

- Conocer en detalle el Plan de Emergencia y sus anexos aprobados por la Comisión de Seguridad del Establecimiento.
- Estar plenamente familiarizado con los equipos destinados de detección y a la primera acción contra amago de incendio.
- Adiestrar y capacitar al personal bajo su cargo.
- Verificar e inspeccionar los equipos y sistemas de detección de humo y de la primera acción contra amago de incendio, tomando acciones para superar los déficits.
- Estar familiarizado con los riesgos de posibles causas de incendio en las dependencias, para indicar y/o tomar medidas preventivas para la eliminación de estos riesgos.

Funciones durante la Emergencia:

- Efectuar el llamado a Bomberos del sector.
- Si se trata de un amago de incendio, intentar controlarlo.
- Si no es posible controlar el fuego, liderar la evacuación inmediata hacia la zona de seguridad.
- Instruir responsabilidades de otros adultos/as en la acción de evacuación hacia las zonas de seguridad.
- Asegurar el orden durante la evacuación.
 - En las puertas de escape y salida instruir desplazamiento a paso normal, en silencio mantener la calma.



- De provocarse el incendio dentro de la casa, se debe tener la precaución de no respirar profundo y de ubicarse en el suelo de la casa de manera de evitar el contacto con el humo.
- Impedir que las personas corran por los pasillos y griten.
- Posibilitar la evacuación a aquellas personas que no puedan valerse por sí mismas.
- Informar sobre las personas ausentes.

Funciones después de la Emergencia:

- Asegurar que heridos sean derivados para las atenciones de salud correspondientes.
- Asegurar la seguridad de las instalaciones.
- Entregar información sobre lo ocurrido a la institución y a la Dirección Regional de Senda correspondiente.

V.-PROCEDIMIENTOS ANTE SITUACIONES DE SISMOS

Las instrucciones entregadas en esta sección han sido obtenidas de la página web de la Oficina Nacional de Emergencia, ONEMI, y han sido adaptadas a la realidad del programa

ANTES:

- En primer lugar, revise detalladamente los posibles riesgos que puedan existir en el programa.
- En relación a la estructura de la casa revise, controle y refuerce el estado de aquellas partes de las edificaciones que primero se pueden desprender, como chimeneas, aleros o balcones, así como de las instalaciones que puedan romperse (tendido eléctrico, conducciones de agua, gas y saneamientos).
- Enseñe a los funcionarios/as como cortar el suministro eléctrico, de agua y gas.
- Tenga un especial cuidado con la ubicación de productos tóxicos o inflamables, a fin de evitar fugas o derrames.
- Aseguren al suelo o paredes los objetos de gran tamaño y peso, estanterías, etc., y fije los cuadros a la menor altura posible.

DURANTE:

- La primera y primordial recomendación es la de mantener la calma y extenderla a los demás.
- Manténgase alejado de ventanas, cristalerías, cuadros y objetos que puedan caerse.
- En caso de peligro, protéjase debajo de los dinteles de las puertas o de algún mueble sólido, como mesas o escritorios; cualquier protección es mejor que ninguna.
- Si está en el exterior, manténgase alejado de los edificios altos, postes de energía eléctrica y otros objetos que le puedan caer encima. Diríjase a un lugar abierto.
- Si va conduciendo, pare y permanezca dentro del vehículo, teniendo la precaución de alejarse de puentes, postes eléctricos, edificios dañados o zonas de desprendimientos.

DESPUÉS:

- No trate de mover indebidamente a los heridos con fracturas, a no ser que haya peligro de incendio, inundación, etc.
- Si hay pérdidas de agua o gas, cierre las llaves de paso y comuníquelo a la compañía correspondiente.
- No encienda fósforos, mecheros o artefactos de llama abierta, en previsión de que pueda haber escapes de gas.
- Limpie urgentemente el derrame de materiales peligrosos.



- No ande por donde haya vidrios rotos, cables de luz, ni toque objetos metálicos que estén en contacto con los cables.
- No beba agua de recipientes abiertos sin haberla examinado y pasado por coladores o filtros correspondientes.
- No utilice el teléfono indebidamente, ya que se bloquearán las líneas y no será posible su uso para casos realmente urgentes.
- No ande ni circule por los caminos y carreteras paralelas a la playa, ya que después de un terremoto pueden producirse maremotos.
- Infunda la más absoluta confianza y calma a todas cuantas personas tenga a su alrededor.
- Responda a las llamadas de ayuda de la policía, bomberos, Protección Civil, etc.

RECUERDE:

- Las emisoras de radio y televisión le facilitarán información del Instituto Meteorológico y de Protección Civil. Présteles atención.

VI.- PROCEDIMIENTOS ANTE SITUACIONES DE TSUNAMI

Los tsunamis son eventos naturales potencialmente peligrosos, en los que resulta vital actuar con prevención para minimizar los riesgos.

ANTES

- Infórmate si la comuna de tu lugar de trabajo tiene identificada la zona de inundación por tsunami.
- Revisa si el edificio en que trabajas se encuentra en una zona de fácil inundación.
- Identifica las vías de evacuación, puntos de encuentro y la zona sin riesgo de inundación por tsunami.

DURANTE:

- Si estás en el borde costero y sientes un sismo violento, protégete con estas tres reglas básicas: agáchate, cúbrete y afírmate hasta que el terremoto termine.
- Cuando haya terminado, evalúa si el terremoto fue capaz de romper murallas o dificultó que te mantuvieras en pie. En estos casos debes evacuar de forma inmediata. No intentes salvar tus pertenencias.
- Si recibes información oficial de alerta o alarma de tsunami, o ves que se recoge el mar, evacúa de inmediato.
- Con tranquilidad, evacúa a pie en el menor tiempo posible, hasta alcanzar la zona libre de inundación (30 metros de altura sobre el nivel del mar).
- Quédate en la zona segura hasta que las autoridades te indiquen que es seguro regresar a tu hogar. El arribo de las olas de un tsunami se puede prolongar hasta por 24 horas.
- Si no puedes ir hacia un sector alto, sube a un piso superior o al techo de una construcción sólida. Como último recurso, súbete a un árbol firme.
- Aléjate de ríos y esteros. Un tsunami puede penetrar varios kilómetros tierra adentro por algunos de estos cursos de agua.

DESPUÉS

- Permanece alejado de los escombros en el agua.
- Vuelve a tu hogar cuando las autoridades comuniquen de forma oficial que la alerta ha sido levantada.
- Cuando ingreses a tu vivienda, hazlo con precaución y abre las ventanas para secar el lugar. Retira con una pala el barro mientras esté húmedo.



- Revisa el suministro de agua para beber y los alimentos que tienes disponibles, ya que pueden estar contaminados con el agua de la inundación.
- Junta agua potable por si se corta el suministro y hiévela antes de beberla.
- Mantente informado mediante una radio o televisión a pilas.
- Usa el teléfono solo para emergencias para evitar que las líneas se saturen. Es preferible que utilices mensajes de texto para comunicarte.

VII.- PROCEDIMIENTOS ANTE ACCIDENTES

Las instrucciones entregadas en esta sección han sido obtenidas de la página web de la ACHS.

1. **De trayecto:** Según la Ley 16.744, se consideran Accidentes de Trayecto aquellos sucesos que ocurren en el trayecto de ida o regreso, entre la habitación u hogar de la persona y el lugar de trabajo. También se consideran los que suceden en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. Sólo se clasificarán en esta categoría aquellos accidentes que ocurran en el trayecto directo. Esto quiere decir que, si una persona desvía el camino habitual entre su casa y el trabajo, y le ocurre un accidente, éste deja de considerarse como de trayecto.

Procedimiento frente un Accidente de Trayecto:

1. Si después de ocurrido un accidente no requieres ambulancia, dirígete al centro de atención ACHS más cercano a tu lugar de trabajo.
 2. Si requieres de una ambulancia, llama o pídele a un tercero que se comunique con URGENCIA AMBULANCIA 1404 o al 800 800 1404 desde cualquier punto del país.
 3. Cuando te atiendan, debes presentar la Cédula de Identidad y la Declaración Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) debidamente firmada por su empleador.
 4. Deberás contar con medios de prueba que ayuden a acreditar que el accidente se produjo en el trayecto de directo de ida o regreso. Estos medios de prueba pueden ser partes de Carabineros, testigos, certificados de atención en el Servicio de Urgencia al que concurriste, etc.
 5. Los antecedentes deben ser entregados en el centro de atención ACHS donde fuiste atendido.
 6. Después deberás llamar al mismo centro consultando por la resolución.
 7. Si la resolución acoge el accidente como uno de trayecto, tendrás derecho a recibir las prestaciones que la Ley 16.744 contempla. Si se determina lo contrario, será derivado a su sistema previsional de salud común (Fonasa, Isapre o Servicio de Salud).
2. **En el trabajo:** Ley 16.744 define como accidentes del trabajo a cualquier lesión que sufra una persona a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. Éstos pueden ocurrir durante la jornada laboral, en actividades gremiales, de capacitación e incluso en un paseo de la empresa, sólo si éste requiere de asistencia obligatoria. También se incluyen los accidentes que ocurran en el trayecto de ida o regreso entre la casa y el lugar de trabajo.

Procedimiento frente un Accidente del Trabajo:

1. Después de ocurrido un accidente y si no requieres una ambulancia, dirígete al centro de atención ACHS más cercano a tu lugar de trabajo.
2. Si requieres de una ambulancia, llama o pídele a un tercero que se comunique con URGENCIA AMBULANCIA 1404 o al 800 800 1404 desde cualquier punto del país.



3. Cuando te atiendan, debes presentar tu Cédula de Identidad y la Declaración Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) debidamente firmada por tu empleador.

VIII.-Zonas de seguridad

La vivienda cuenta con vías de evacuación y salidas de emergencia:

- Desde la puerta de salida al patio de la casa y de éste hacia el antejardín.
- La zona de seguridad se encuentra en el jardín de la vivienda.

CATIM

Vivienda de Apoyo a la Integración Social

Enero 2017

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 personas⁹ 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

⁹ indicar el número de personas con las que se compartirá la vivienda, dependiendo de cada programa



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 satisfecha con la información recibida por parte de la Coordinadora 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 Coordinadora de VAIS

Firma Persona Usuaria

(Ciudad), (Día), (mes) de 201____.

Evaluación para el egreso

Nombre participante:	
Fecha Ingreso:	
Fecha de aplicación evaluación inicial:	
Fecha de aplicación evaluación final (previo a egreso):	

Simbología:



Alta necesidad:	
Mediana necesidad:	
Baja necesidad:	

CAPITAL FÍSICO:

SITUACIÓN FINANCIERA	Evaluación Inicial		Evaluación Final VAIS	
1. Autonomía financiera: Ingreso autónomo mensual				
2. Situación de endeudamiento: Capacidad de pagar deudas				
3. Situación económica del hogar: ¿Les alcanza para pagar las cuentas?				
4. Ahorro: Nivel de capacidad de ahorro y ahorros actuales.				

Conclusiones Capital Físico:

HABITABILIDAD	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Tipo de vivienda: Casa/departamento/Residencial/Hostal/Media gua/ Hospedería.				
2. Tenencia de la vivienda: Arrenda/Propia, allegado, ocupación irregular.				
3. Percepción y satisfacción con el barrio: Seguridad del barrio e impacto de éste en proceso de recuperación.				

4. Percepción y satisfacción respecto a la vivienda: Seguridad, satisfacción de necesidades básicas, impacto al proceso de recuperación.			
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

CAPITAL HUMANO:

EDUCACIÓN Y FORMACIÓN	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Nivel escolar: último año cursado completo.				
2. Capacitaciones: Formación y/o capacitación certificada o no.				
3. Orientación y vocación laboral: Nivel de conocimiento de sus competencias profesionales, vocacionales e intereses.				
EDUCACIÓN JUDICIAL	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Causas pendientes o en proceso				
2. Antecedentes penales				

PERCEPCIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO O ESTUDIOS	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Percepción respecto al proceso de recuperación: Segura e impacto en proceso de recuperación.				

COMPETENCIAS DE EMPLEABILIDAD	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Conocerse y gestionarse a sí mismo.				



2. Comunicación en espacios laborales				
3. Proyectarse en un trabajo o un oficio				
4. Aprender de los procesos laborales				

COMPETENCIAS PERSONALES PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Construir una Identidad: Niveles de autoconocimiento e identidad.				
2. Relación con otros: Forma de relacionarse con otros				
3. Solución de problemas: Capacidad para resolver problema				
4. Aprendizaje por experiencias de vida: Niveles de aprendizaje				

TRABAJO	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Experiencia laboral anterior: Condiciones de último trabajo (estabilidad y permanencia)				
2. Condición ocupacional: Con trabajo/Estudiante/Jubilado/Pensión/PsD/Cesante/ en busca de trabajo				
3. Nivel de precariedad y condiciones laborales: Tipo de vinculación contractual, AFP, Fonasa)				

Conclusiones Capital humano:

CAPITAL SOCIAL

APOYO SOCIAL	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Redes familiares: Frecuencia y tipo de apoyo en proceso de recuperación				



<p>2. Redes comunitarias Número, frecuencia y tipo de apoyo en proceso de recuperación. (Amigos)</p>				
<p>3. Organizaciones sociales: Juntas de vecinos, clubs, asociaciones, agrupaciones, política, voluntariado, autoayuda, otros) Participación en ellos y nivel de apoyo cuando tiene un problema.</p>				

INVOLUCRAMIENTO EN POLÍTICAS PÚBLICAS	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
<p>Participación en toma de decisiones de políticas públicas del barrio u otros, en espacios consultivos, en la ejecución de algún programa, se involucra e informa activamente en los servicios públicos para aprovechar al máximo los beneficios (Bonos, beneficios, etc).</p>				

TIEMPO LIBRE	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
<p>1. Planificación del tiempo libre: Deja tiempo para realizar una actividad de interés.</p>				
<p>2. Calidad y vivencia del tiempo libre. Disfrute y satisfacción en actividades de OTL.</p>				
<p>3. Conocimiento e información sobre el tiempo libre (Conoce y está informado)</p>				
<p>4. Frecuencia de actividades de tiempo libre: Diaria, semanal, mensual</p>				
<p>5. Disponibilidad de medios para el tiempo libre: Facilidades para participar en actividad de ocio y tiempo libre ya sea por tiempo, recursos económicos, cercanía, acceso a la información.</p>				

COMPETENCIAS COMUNITARIAS PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Reconocer diferencias				
2. Activar redes sociales				
3. Participar de la vida en sociedad				
4. Aprender a vivir en comunidad				

COMPETENCIAS FAMILIARES PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL	Evaluación Inicial		Evaluación Final	
1. Identificar relaciones de apoyo significativas				
2. Construir relaciones de apoyo con familiares				
3. Concordar roles como sujetos de derechos y deberes.				
4. Proyectar las relaciones familiares.				
5. Reconocer las diferencias				

Conclusiones capital social:



**PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM
2018
VALS MUJERES**

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL \$	
Arriendo de vivienda	12 meses	\$ 0	\$ 14,300,000	\$ 14,300,000	Se considera un reajuste por IPC y además arriendo de casa nueva desde período 2018, incluido el mes de garantía donde la realidad regional implica un mayor valor mensual.
Gastos básicos (Luz, agua, gas, teléfono, cable, internet)	12 meses	\$ 0	\$ 2,400,000	\$ 2,400,000	Considera telefonía, internet, tv cable, luz, agua, gas de cocina y estufa. Además, considera el aumento de algunos de estos servicios en febrero y cuando hay participantes que pasan más horas en casa.
Alimentación	12 meses	\$ 840,000	\$ 3,800,000	\$ 4,640,000	Se considera aporte propio de la red de alimentos y además convenio con panadería Assuan quien facilita el pan diario de la vivienda. (\$5 panes diarios)
Útiles de aseo de la vivienda	12 meses	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Considerando gasto por presupuesto mensual.
Materiales de Oficina	Semestral	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Considerando gasto por presupuesto mensual.
Fungación	Semestral	\$ 0	\$ 98,000	\$ 98,000	Considerando nueva casa una fungación al semestre
Movilización equipo (traslado de profesionales de la vivienda a capacitaciones, jornadas de trabajo)	12 meses	\$ 0	\$ 420,000	\$ 420,000	Considerando gasto por presupuesto mensual
Movilización traslado (trabajo)	12 meses	\$ 0	\$ 122,000	\$ 122,000	Considerando gasto por presupuesto mensual.
Gastos menores (Fondo)	12 meses	\$ 0	\$ 250,000	\$ 250,000	Considerando el gasto mensual.
Imp	1	\$ 0	\$ 250,000	\$ 250,000	Considerando cambio de casa
SubTOTAL \$		\$ 840,000	\$ 22,820,000	\$ 23,660,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 23,660,000	

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
			APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL \$	
Coordinadora vivienda	1	22	\$ 0	\$ 9,300,000	\$ 9,300,000	Considera nueva estructura del equipo: Terapeuta Ocupacional 15 hrs para poder plan de vida. 4 Supervisoras de convivencia, una de ellas trabajadora social y 3 técnicos en rehabilitación y/o técnico social, en turnos fijas. Además de educador a hr mensuales para apoyar trabajo con niños y niñas.
Terapeuta Ocupacional	1	15	\$ 0	\$ 4,500,000	\$ 4,500,000	
Supervisor de Convivencia (Trabajador Social)	1	45	\$ 0	\$ 7,800,000	\$ 7,800,000	
Supervisor de Convivencia (Técnico en Rehabilitación)	3	33	\$ 0	\$ 16,500,000	\$ 16,500,000	
Educador (psicopedagogo o profesional afín)	1	4	\$ 0	\$ 900,000	\$ 900,000	
SubTOTAL \$			\$ 0	\$ 33,480,000	\$ 33,480,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 33,480,000		

Gastos en inversión

TIPO	CANTIDAD	QUÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL \$	
Equipamiento computacional	1	\$ 0	\$ 480,000	\$ 480,000	Debido a constantes dificultades del período anterior con el computador actual, ya que se ha reparado en 3 oportunidades, sin embargo se cumplió su vida útil, por tanto se solicita la reposición por uso.
Valletas	1	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso.
Ropa de cama (sabanes, cubrecamas, fundaciones)	6	\$ 0	\$ 400,000	\$ 400,000	Reposición por uso en estos 2 años de ejecución.
Utensilios de cocina (vasos, servilletas)	1	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso en estos 2 años de ejecución.
Trofeos	6	\$ 0	\$ 50,000	\$ 50,000	Reposición por uso.
SubTOTAL \$		\$ 0	\$ 1,030,000	\$ 1,030,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,030,000	

Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL \$	
Actividades de Recreación (de acuerdo a interés de participantes)	3	\$ 0	\$ 500,000	\$ 500,000	Aporte mensual de Paracería Amaputa en tortas
Actividades de celebración	12 meses	\$ 240,000	\$ 500,000	\$ 740,000	Aporte mensual de Paracería Amaputa en tortas
División (Discos, pendón, entre otros)	12 meses	\$ 0	\$ 400,000	\$ 400,000	
SubTOTAL \$		\$ 240,000	\$ 1,400,000	\$ 1,640,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,640,000	

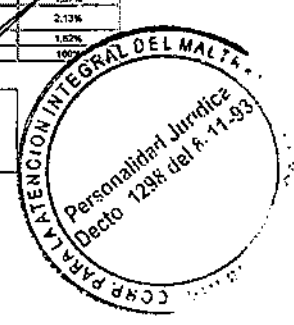
Gastos de Habitación

TIPO	CANTIDAD	QUÉN Y CUÁNTO APORTA \$			OBSERVACION
		APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL \$	
Reparaciones, mantenimientos menores	12 meses	\$ 0	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000	Este ítem es considerado principalmente para habitar los espacios de la nueva casa, a las necesidades requeridas.
SubTOTAL \$		\$ 0	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000	
TOTAL ÍTEM \$				\$ 1,000,000	

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	RENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA RENDA
Gastos de Operación	\$ 840,000	\$ 22,820,000	\$ 23,660,000	96.98%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 33,480,000	\$ 33,480,000	100%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 1,030,000	\$ 1,030,000	1.57%
Gastos asociados a actividades	\$ 240,000	\$ 1,400,000	\$ 1,640,000	2.13%
Gastos de Habitación	\$ 0	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000	1.82%
TOTAL	\$ 1,080,000	\$ 31,650,000	\$ 32,730,000	100%

Firma Representante Legal Programa
(Nombre Organización Responsable)





REQUERIMIENTO DE RECURSOS

2018
57536(S-9814/17)
Rodrigo Lara

Fecha Solicitud: 19-12-2017

Area Solicitante: INTEGRACION SOCIAL

Actividad:

Cuenta Presupuestaria: 24.03.001 (fondo Especial)

Justificación del Requerimiento: (indicar objeto del requerimiento y antecedentes que complementen lo solicitado)

REQUERIMIENTO :SOLICITO REFRENDACIÓN DE PRESUPUESTO Y POSTERIOR ELABORACIÓN DE CONVENIO VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL CON LA ENTIDAD CATIM. FONDO ESPECIAL POR UN MONTO DE \$ 65.600.000

[Handwritten signature]

Autorizado Por		Monto Solicitado
MARIA JIMENA KALAWSKI ISLA Nombre jefe de área		\$ 65.600.000
 <i>[Handwritten signature]</i> Firma		
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
Control Presupuestario		Recursos Humanos
Monto Autorizado	 <i>[Handwritten signature]</i> Firma Autorizada	Firma Autorizada
Fecha Autorización	20 12 2017	Fecha / /

plena integración social de las mujeres y sus familias, que han vivido un consumo problemático de sustancias de la región.

Considerando que, la naturaleza de la negociación hace procedente la asignación directa de recursos, considerando que el Programa es, por todo, necesario e indispensable para cubrir la necesidad de un porcentaje importante de personas que requieren un apoyo mayor y más específico para la consolidación y sostenibilidad de los cambios.

**ANTECEDENTES PARA TRATO DIRECTO FONDO ESPECIAL
VAIS CATIM MUJERES
BIO - BIO 2018.**

En el marco del desarrollo de la política de Integración Social que SENDA impulsa, para apoyar y contribuir a la integración social de las personas adultas en proceso de recuperación por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, el Área de Integración Social implementa el programa: *“Viviendas de Apoyo a la Integración Social” (VAIS)* para personas adultas que egresando de un programa de tratamiento, no cuenten con soporte familiar y/o social y de habitabilidad, que les acompañe para consolidar sus cambios y favorecer su recuperación.

En el marco del desarrollo de la política de Integración Social en la región del Bio – Bio, se da continuidad para 2018 a el programa *“Viviendas de Apoyo a la Integración Social”*, ejecutado por la entidad CATIM, en la ciudad de Concepción.

1.- PRESUPUESTO y su DISTRIBUCIÓN:

El presupuesto total disponible para la continuidad del programa a partir del 1° de enero de 2018, es de \$ 65.600.000 que se distribuye de la siguiente manera:

- 1° cuota del 60% del total, una vez totalmente tramitada la resolución
- 2° cuota de 40% del total, contra Informe de Avance y rendiciones a junio de 2018.

3.- DURACIÓN DEL PROYECTO: 12 meses. Del 1° al 31 de diciembre de 2018

4.- INFORMES: el ejecutor emitirá 2 informes en el año:

- Informe de Avance: 6 de julio de 2018
- Informe Final de cierre: 7 de diciembre de 2018



Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR**, RUT **72.607.900-5**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **08/05/2009**, 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	: SERGIO GIACAMAN GARCÍA
RUT del Representante Legal	: 14.354.950-K
Nombre de la Institución	: CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL MALTRATO AL MENOR,
RUT de la Institución	: 72.607.900-5
Fecha de emisión del certificado	: 24/11/2017

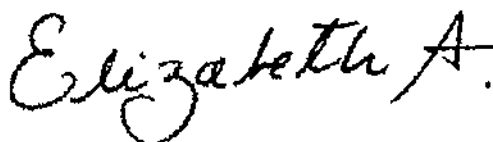
Banco de Chile

CERTIFICADO

SANTIAGO, Viernes, 15 de Diciembre de 2017

Banco de Chile, Oficina Central, confirma que Señores **Corporacion Para La Atencion Integral Del Maltrato Al Menor En La Region Del Bio Bio**, Rut: 72.607.900-5, es titular de la Cuenta Corriente en Moneda Nacional N° 2251803400, abierta el mes Diciembre de 2007.

Se extiende el presente certificado a solicitud del interesado, sin ulterior responsabilidad para **Banco de Chile**.



p.p. Banco de Chile
Elizabeth De Las Mer Ahumada Silva

CS/N° 1-21535543512



FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA
PROYECTOS CONTINUIDAD VAIS
2018

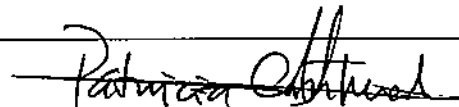
I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	CATIM
Nombre del proyecto	Vivienda de Apoyo a la Integración Social VAIS Mujeres Bio Bio
Fecha de Evaluación	12 diciembre de 2017

II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	4
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	4
Focalización	3. Focalización del programa	7
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	7
Alto Impacto	5. Cobertura:	5
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	7
	7. Adecuación presupuestaria	5
Entidad Ejecutora	8. Experiencia institucional	7
	9. Organización del equipo técnico profesional	4
* Puntaje Máximo 70 puntos – Puntaje Mínimo 42 puntos.		PUNTAJE TOTAL 50

III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO


Patricia Contreras Parra

Área Integración Social

SERVICIO IMPUESTOS INTERNOS

ROL UNICO TRIBUTARIO

CORP PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL
MALTRATO AL MENOR REGION BIO-BIO




NOTARIO PUBLICO CONCEPCION

607.900-5

NUMERO

REPUBLICA DE CHILE

CERTIFICO QUE LA FOTOCOPIA DE LA VUELTA
ESTA CONFORME CON EL ORIGINAL QUE HE
TENIDO A LA VISTA. CONCEPCION.



21 AGO. 2013



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:
2cf59193ea77



500167761285

**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 24-11-2017

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°12485 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL
MALTRATO AL MENOR
DOMICILIO : LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS N° 445 DEPTO N°
501
CONCEPCIÓN
REGION DEL BIO BIO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 08-11-1993
DECRETO/RESOLUCIÓN : 01298
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 08-05-2014

DURACIÓN DIRECTIVA :

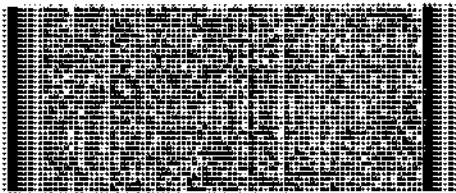
CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	SERGIO ALEJANDRO GIACAMAN GARCIA	14.354.950-K
VICE-PRESIDENTE	MARIA ANDREA RODRIGUEZ TASTETS	9.028.031-7
SECRETARIO	VICTOR MANUEL ALLENDES VIDELA	8.320.648-9
TESORERO	RODRIGO IVAN CALDERON ASTETE	10.418.332-8
DIRECTOR	FRANCISCO JAVIER ANDRES SCHIAPPACASSE RETAMAL	6.713.942-9

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 08-05-2014 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

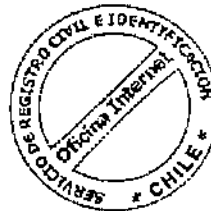
FECHA EMISIÓN: 24 Noviembre 2017, 10:15.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



**CERTIFICADO DE VIGENCIA DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 24-11-2017

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°12485 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : CORPORACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL
MALTRATO AL MENOR
DOMICILIO : LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS N° 445 DEPTO N°
501
CONCEPCIÓN
REGION DEL BIO BIO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 08-11-1993
DECRETO/RESOLUCIÓN : 01298
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 24 Noviembre 2017, 10:13.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (S)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

