



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 de Valparaíso, comuna de Viña del Mar**, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; y **Corporación Cristo Obrero**

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 38

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° 1164**, de 22 de diciembre de 2017, de SENDA, que autorizó efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a **Corporación Cristo Obrero**, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la **Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar**; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; y



- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- Jefa División Administración y Finanzas
- 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Unidad de Contabilidad)
- 4.- División de Administración y Finanzas SENDA (Unidad de Presupuestos)
- 5.- Jefa División Programática SENDA
- 6.- División Programática SENDA (Área de Integración Social)
- 7.- Corporación Cristo Obrero (Las Heras N° 359, comuna de Los Andes)
- 8.- Unidad de Gestión Documental

## CONSIDERANDO

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

2.- Que, para el cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo a lo señalado en la letra j) 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° 1164, 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 Cristo Obrero, para la implementación del Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar.**

7.- Que, en efecto, la **Corporación Cristo Obrero**, 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 de Valparaíso, comuna de Viña del Mar**, en virtud del convenio suscrito entre dicha entidad y este Servicio con fecha 29 de diciembre de 2016, aprobado mediante Resolución Exenta N° 62, de 6 de enero de 2017, de SENDA. Atendidos los resultados del programa, el compromiso técnico en su ejecución por parte de la Corporación y particularmente la necesidad imperiosa de permitir que los procesos de inclusión de las personas beneficiadas con el programa durante el año 2017 pudieran continuar durante el año 2018, este Servicio ha estimado necesario colaborar técnica y financieramente con la **Corporación Cristo Obrero**, para seguir ejecutando el referido programa en la **comuna de Viña del Mar de la Región de Valparaíso**, durante el año 2018, por lo que - tal como se indicó en el considerando anterior- mediante Resolución Exenta N° 1164, 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 Cristo Obrero** siga aportando en los procesos de inclusión social de las personas participantes actualmente en el programa.

En este contexto, es preciso consignar que **Corporación Cristo Obrero** posee una reconocida capacidad técnica e institucional en la red local y en la Región de Valparaíso, especialmente en el trabajo con población de riesgo de exclusión social, con consumo problemático de sustancias y desarrollo de programas sociales, aspectos relevante para que sea dicha entidad la que de continuidad a la implementación del **Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar.**

8.-Que, con fecha **28 de diciembre de 2017**, la **Corporación Cristo Obrero** 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 Valparaíso, comuna de Viña del Mar.**

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

## **R E S O L U C I Ó N**

**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 Valparaíso, comuna de Viña del Mar**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la **Corporación Cristo Obrero**, 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 **\$62.000.000.-** 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° **1164**, 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 Cristo Obrero** hizo entrega a este Servicio de la Póliza de Seguros N° 01-23-005757, de fecha 11 de enero de 2018, de Aseguradora Porvenir, tomada a favor de este Servicio por un monto de 1.381 Unidades de Fomento, equivalente 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 20 de marzo de 2019.

**ARTICULO CUARTO:** El texto del convenio, y documentos técnicos anexos que se aprueban por la presente Resolución Exenta, es el siguiente:

### **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL, PAR MUJERES, EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO, COMUNA DE VIÑA DEL MAR, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**

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 Cristo

Obrero, en adelante "La Corporación, RUT N° 65.100.532-9, representada por don Christian Patricio Bravo Leiva, cédula nacional de identidad N° 12.276.625-K, ambos domiciliados en Las Heras N° 359, comuna y ciudad de Los Andes, Región de Valparaíso, de paso en esta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO: De las partes contratantes.**

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

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

A su vez, Corporación Cristo Obrero, es una corporación de derecho privado, que propenderá a dar respuesta a la necesidad de prevención frente al uso y abuso de drogas, así como generar, gestionar y ofrecer oportunidades de tratamiento, rehabilitación e integración social a personas que presenten problemas de consumo problemático y/o adicción a drogas lícitas e ilícitas, a través de planes y programas integrales de intervención que posibiliten, de acuerdo a la realidad de cada persona, el mejoramiento de su calidad de vida, mediante la construcción de un estilo de vida saludable, prescindiendo del abuso de sustancias, prestando servicios al Estado y organismos estatales, entidades académicas, fundaciones, corporaciones y cualquier otro tipo de organización social, así como a empresas particulares.

**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 Cristo Obrero, se encuentra ejecutando el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, en virtud del convenio con ella suscrito con fecha fecha 29 de diciembre de 2016, el cual fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 62, de 6 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 Cristo Obrero, para ejecutar el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, durante el año 2018, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 1164, 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 Cristo Obrero, 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 Cristo Obrero, la ejecución del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar.

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 proporcionar un lugar idóneo y seguro para vivir a las personas usuarias del programa, y a sus hijos, con el propósito de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que provea las condiciones y oportunidades necesarias que les permitan recuperar los déficits más relevantes dentro del capital de recuperación de una persona: físico y humano, social y cultural, para así lograr la integración social y la plena autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio físico protegido de convivencia a las mujeres en donde Compartan instalaciones, actividades, en conjunto con otras personas usuarias que se encuentran en el mismo proceso de integración social, responsabilizándose de las actividades propias de la vida cotidiana. .
- 2.- Afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, la responsabilidad, autonomía personal y el autocontrol.
- 3.- Apoyar el acceso y mantención de hábitos de salud que favorezca el proyecto de vida de las personas usuarias y mantención de sus logros terapéuticos.
- 4.- Favorecer el acceso a beneficios sociales, programas, becas, bonos, subsidios, etcétera, que potencien y apoyen su proceso de autonomía.
- 5.- Acceso a habilitación en competencias para la integración.

- 6.- Impulsar la consecución de estudios, capacitación y el acceso al empleo.
- 7.- Acompañar el desarrollo y/o mantención de una red primaria saludable para la persona usuaria, que favorezca su integración social una vez que egrese de VAIS.
- 8.- Gestionar y/o apoyar a las personas usuarias en el proceso de judicial que corresponda, ya sea protección, medidas cautelares, u otras a favor de ellas y sus hijos/as.
- 9.- Garantizar un espacio físico protegido, de convivencia para los niños y niñas que ingresan junto a sus madres o adulta responsable de sus cuidados, que proporcione condiciones idóneas para el óptimo desarrollo de sus potencialidades.
- 10.- Promover hábitos saludables y rutinas acordes al desarrollo de niños y niñas, que ingresan junto a sus madres o adulta responsable y que además favorezcan su nutrición tanto física como afectiva.
- 11.- Promover el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red primaria saludable, que permita la integración social de niños y niñas que ingresan juntos a su madre o adulta responsable a la vivienda.
- 12.- Coordinar y garantizar el acceso y mantención de los hijos/as de las personas usuarias, en establecimientos educacionales, según corresponda.
- 13.- Promover el sentido de agencia personal y colectivo desde la perspectiva de género de las mujeres participantes del proyecto VAIS.
- 14.- Promover instancias de convivencia y comunión, que favorezcan la percepción de pertenencia y grupalidad, aportando al desarrollo del sentido de alianza o "sororidad".
- 15.- Coordinar reuniones de promoción periódicas con centros de tratamiento para evaluar posibles postulaciones a programa VAIS.
- 16.- Gestionar y participar en instancias intersectoriales (red laboral, OSL, OTEC, SERVIU, SERNAMEG, etcétera), con el propósito de acompañar el itinerario individual de las personas.
- 17.- Facilitar la participación de equipo en capacitaciones y/o asesorías para mejorar aspectos técnicos en el trabajo diario en la VAIS.

#### **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 de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, SENDA ha dispuesto transferir a "La Corporación" la cantidad total de \$ 62.000.000.- Dicha cantidad se entregará en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 37.200.000.-, y la segunda parcialidad, por un monto de \$ 24.800.000.-.

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 \$ 37.200.000.-, 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 Cristo Obrero.

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, VAIS, para mujeres en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar 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 Cristo Obrero. 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 Cristo Obrero, 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 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, esta 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, 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 personería con la que comparece don Christian Patricio Bravo Leiva, por la Corporación Cristo Obrero, consta de escritura pública de fecha 18 de mayo de 2016, otorgada ante don Max Eduardo Ordoñez Urbina, Notario Público y Conservador de Minas, titular de la Provincia de Los Andes, anotada en el repertorio con el número 562-2016.

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: Christian Patricio Bravo Leiva, Presidente, Corporación Cristo Obrero. 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 ÁMBITOS 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 del 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.

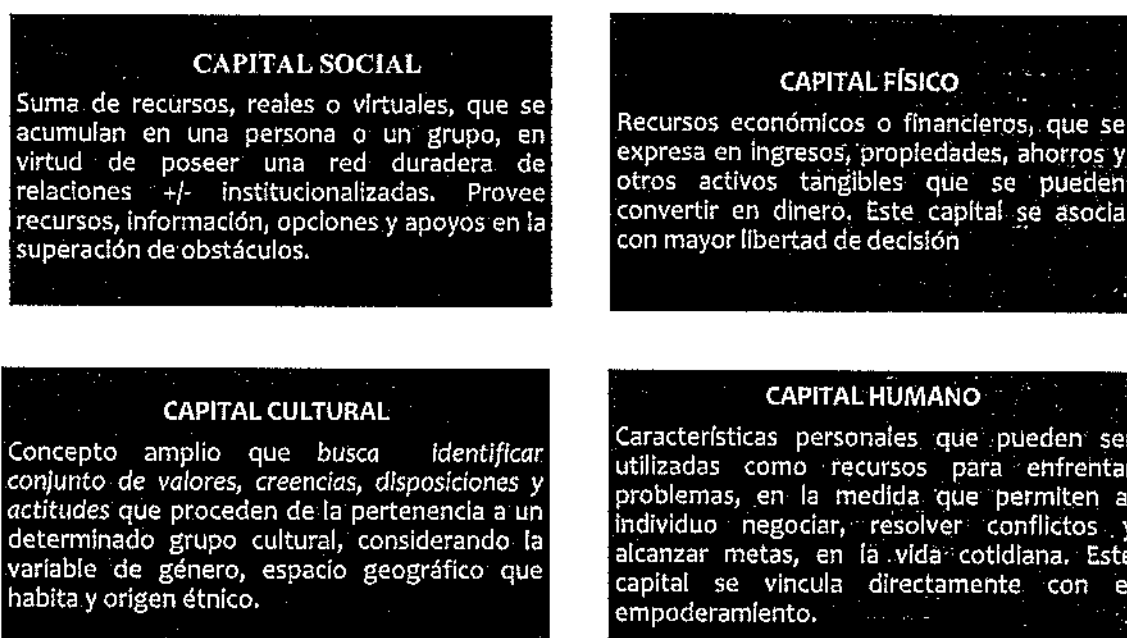


Aquellos que han estudiado los procesos de recuperación, han establecido que la recuperación no se da únicamente como resultado de la motivación psicológica. Por el contrario, gran parte del impulso y motivación para el cambio están asociados a factores condicionantes en sus entornos sociales que apoyarán 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 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 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 igualdad 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 trabajo<sup>15</sup>.

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 municipales<sup>1</sup>) sobre los metros cúbicos y renovación de aire por persona en aulas.

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

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

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

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

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

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

---

<sup>1</sup> Decreto N° 4740, agosto 1947. Reglamento sobre Normas Sanitarias Minimas 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.)

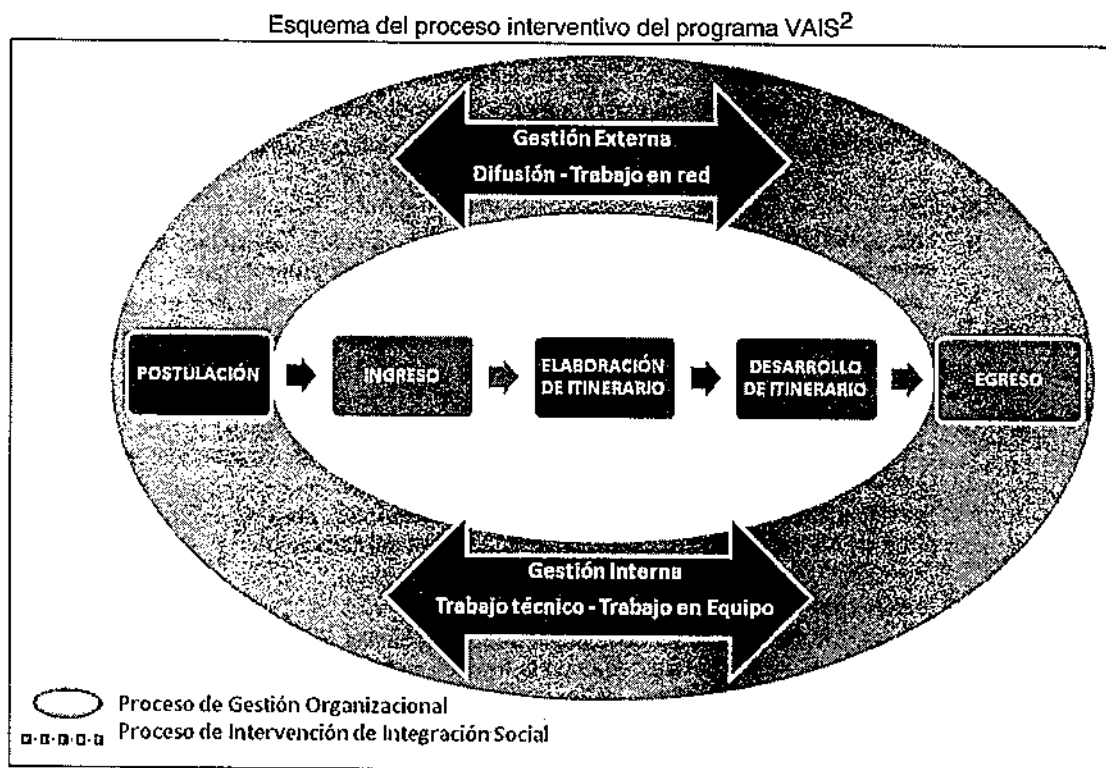
### III. APORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

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:



<sup>2</sup> 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 estregarías 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 ayudarle 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.

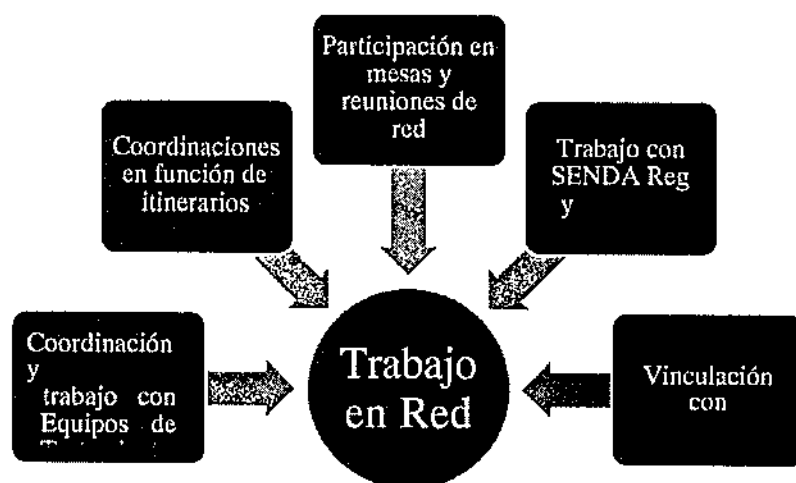
## 2. TRABAJO EN RED

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 red<sup>3</sup>



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.

---

<sup>3</sup> 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.

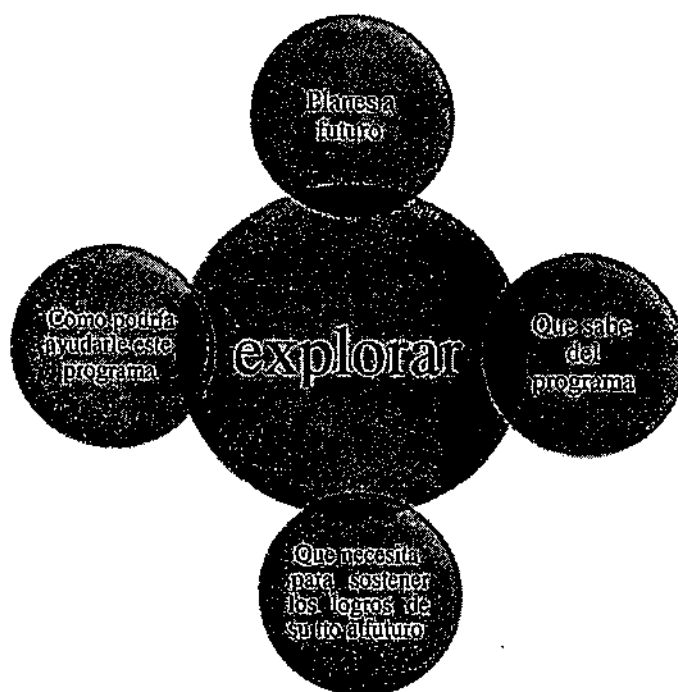
##### a.- Ficha de Postulación

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

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 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 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 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 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 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, 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, si 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 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 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 Rogers<sup>4</sup> 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 mismo—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.

---

<sup>4</sup> 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 control<sup>5</sup>, 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"*.

---

<sup>5</sup> **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”<sup>6</sup>, 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.

<sup>6</sup> 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.

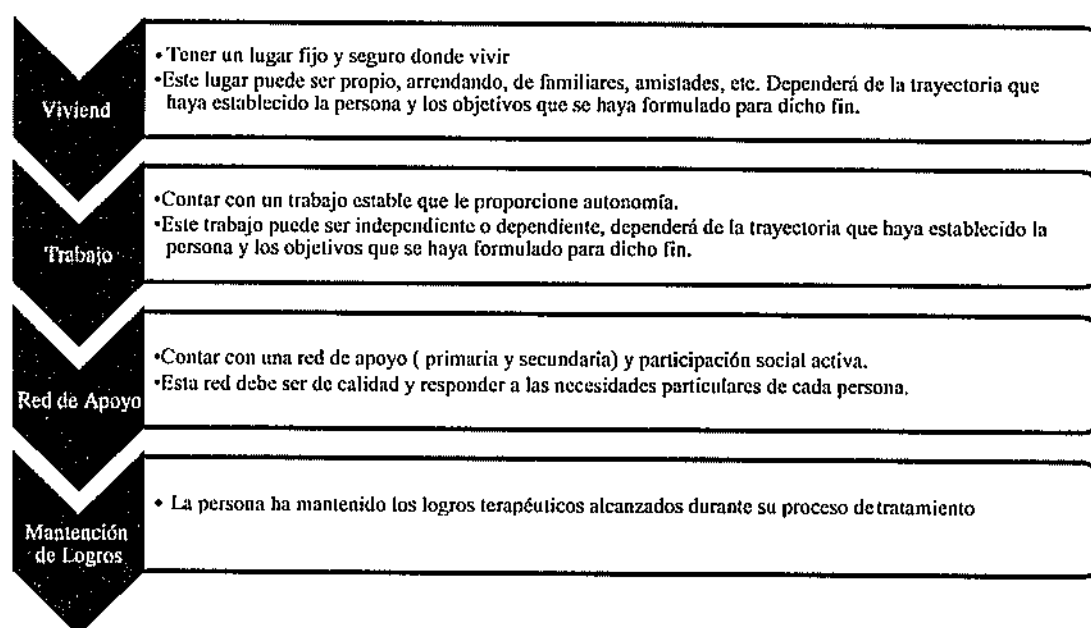
Para ello el dispositivo debe:

- 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.

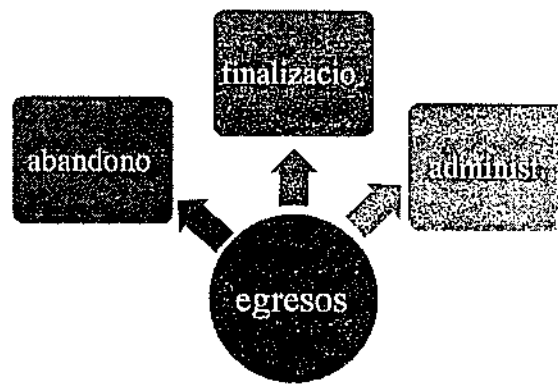
De acuerdo a lo anteriormente señalado, además de la finalización, existen otras dos posibilidades de egreso dentro del programa:

- **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 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 elaborar 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 entretención, 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 exprese 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:



<b>FICHA DE INGRESO</b>
-------------------------

<b>1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Ingresar con hija- hijo</b>	
<b>3.- DATOS DEL ESTADO SALUD</b> 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	
<b>2.- DATOS GRUPO FAMILIAR</b>	
Nombre	parentesco
<b>4. <input type="checkbox"/> DATOS DE ALIMENTACIÓN</b>	

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 personas<sup>7</sup> que también tengan el propósito de apoyar mi proceso de integración social.

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

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

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

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

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras N° xx personas más. Esta vivienda me proporcionará las condiciones necesarias para continuar mi proceso de recuperación, a través de la mantención de los insumos básicos de habitabilidad: contaré con una habitación compartida con no más de 2 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.

\_\_\_\_\_  
<sup>7</sup> 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

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

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.

<b>Nombre:</b>	
<b>Código ID</b>	
<b>Fecha egreso</b>	

<b>Motivo del egreso</b>	
<b>Resultados alcanzados</b>	
1. <input type="checkbox"/>	
2. <input type="checkbox"/> Habitabili	
3. <input type="checkbox"/> Red de	
4. <input type="checkbox"/>	
<b>Comentarios del equipo</b>	<b>Fecha:</b>

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: Christian Patricio Bravo Leiva. Presidente. Corporación Cristo Obrero. Antonio Leiva Rabael. 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**

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

**II. ACTIVIDADES**

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

**III. POBLACION PARTICIPANTE DEL PROGRAMA**

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

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

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

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

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

**2.-Movimiento de personas durante el primer semestre 2018**

**INGRESOS**

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

PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE SE INLCUYE DIAGNOSTICO 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)		
<b>TOTAL PERSONAS</b>		

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		
	<b>TOTAL NIÑAS – NIÑOS EN EL PROGRAMA</b>		

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

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

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



**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			
<b>TOTAL</b>			

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			
<b>TOTAL</b>			

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

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

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: Christian Patricio Bravo Leiva. Presidente. Corporación Cristo Obrero. 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 así u vez, de las acciones y respuestas que el equipo técnico ha desplegado para apoyar los procesos de las personas, junto con los aspectos relativos a las gestión interna y externa del equipo para fortalecer el programa.

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

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

### I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO - PROGRAMA

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

## II. PERSONAS PARTICIPANTES:

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

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

PERSONAS POSTULANTES	Hombres	Mujeres
Nº personas postulantes		
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
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"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	

<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"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
<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"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrenda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permanecía en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
<p>Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
<p>Ultimo 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"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
<p><b>COMENTARIOS Y CONCLUSIONES GENERALES.</b></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:		
<b>TOTAL EGRESOS</b>		

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)	

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

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

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

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

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

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

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: Christian Patricio Bravo Leiva, Presidente. Corporación Cristo Obrero. Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ARTÍCULO QUINTO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a la **Corporación Cristo Obrero**, 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 Valparaíso, comuna de Viña del Mar, la Corporación Cristo Obrero**, 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 RABAEI**  
**DIRECTOR NACIONAL (S)**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y**  
**REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS**  
**Y ALCOHOL**

1.  $\frac{1}{x^2} = x^{-2}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-2} = -2x^{-3} = -\frac{2}{x^3}$





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


**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**


**CERTIFICADO N° 22  
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°	38
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 de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Corporación Cristo Obrero.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Tipo de Financiamiento	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	43.752.221.000
Comprometido	643.800.499
Presente Documento Resolución Exenta	62.000.000
Saldo Disponible	43.046.420.501

  
**RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ**  
**JEFA DE FINANZAS**



MONEDA: UF RAMO: Garantía SUCURSAL: Casa Matriz

INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018  
 TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

PROPUESTA:  
 FECHA DE EMISION: 11-01-2018

**ASEGURADO:**

NOMBRE: Servicio Nacional Para La Prevención Y Rehabilitación Del Consumo De Droga SENDA RUT: 61.980.170-9  
 DIRECCION: Agustinas 1235 Of/Depto/Casa N° Piso 9 COMUNA: Santiago  
 TELEFONO: 225100800 EMAIL: noregistra@correo.cl

**INTERMEDIARIO:**

RUT: 79.619.240-2 Francisco Rodriguez Productora de Seguros Limitada Comisión: 15.00 %

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.

De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora Porvenir S.A. (en adelante llamada "La Compañía"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.553 del Código de Comercio.

**ITEM N° 1:**

Datos del ítem N° 1

TIPO DE ITEM : Garantía  
 INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018 TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

Glosa:

Afianzado:  
 65100532-9 Corporacion Cristo Obrero

Coberturas del ítem N° 1

Nombre	Monto Asegurado	Deducible	Prima Neta
Correcta inversión de anticipos públicos a la vista	1.381,00	0,0000	50,2800
<b>Total</b>			<b>50,2800</b>

Condiciones Particulares del ítem 1

MONEDA: UF RAMO: Garantía

SUCURSAL: Casa Matriz

INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018

PROPUESTA:

TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

FECHA DE EMISION: 11-01-2018

**Condiciones Particulares de la Póliza**

PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCION DEL PROGRAMA DE VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL, VAIS, PARA MIJERES DE LA REGION DE VALPARAISO, COMUNA DE VIÑA DEL MAR Y LA EFECTIVA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ENTREGADOS POR EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

LA PRESENTE PÓLZA ES PAGADERA A LA VISTA Y DE CARÁCTER DE IRREVOCABLE.

**INFORMACIÓN SOBRE ATENCION DE CLIENTES Y PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS**

En virtud de la Circular N 2.131 de 28 de Noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados o sus mandatarios.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atiende público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención.

Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, Área de protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran Ubicadas en Av. Libertador Bernardo O Higgins 1449, piso 1, Santiago, o a través del sitio web [www.svs.cl](http://www.svs.cl).

**CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN Y BUENAS PRÁCTICAS**

Aseguradora Porvenir S.A., se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y al Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas y entre éstas y sus clientes.

Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentra a disposición de los interesados en cualquiera de las oficinas de esta Compañía o en [www.aach.cl](http://www.aach.cl).

Asimismo, ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de Aseguradora Porvenir S.A. o a través de la página web [www.ddachile.cl](http://www.ddachile.cl).

**CONDICIONES QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO**

POL120170111: PÓLIZA DE GARANTÍA A PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA (Ver detalle Aquí)

MONEDA UF RAMO: Garantía SUCURSAL: Casa Matriz

INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018

PROPUESTA:

TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

FECHA DE EMISION: 11-01-2018

**RESUMEN DE PRIMAS**

Item	Prima Afecta	Prima Exenta	IVA	Prima Bruta
Item 1	50,2800	0,0000		
Total	50,2800	0,0000	9,5532	59,8332

**PLAN DE PAGO**

**Contratante**

RUT: 65.100.532-9

NOMBRE: Corporacion Cristo Obrero

DIRECCION: Calle Las Heras 359 Of/Depto/Casa N°

COMUNA: Los Andes

EMAIL:

corporacion.cristoobrero@gmail.com

TELEFONO:

**Forma de Pago**

FORMA DE PAGO:

Cuotas Sin Recargo

NUMERO DE CUOTAS:1

Cuota:

Vencimiento

Valor:

Cuota 1

25-01-2018

59,8332

  
Apoderado



FOLIO DE VERIFICACIÓN : 1035111

**MONEDA UF RAMO: Garantía SUCURSAL: Casa Matriz**

INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018

PROPUESTA:

TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

FECHA DE EMISION: 31-01-2018

**ASEGURADO**

NOMBRE: Servicio Nacional Para La Prevención y Rehabilitación Del Consumo De Droga SENDA

RUT: 61980170-9

DIRECCION: Agustinas 1235 Of/Depto/Casa N° Piso 9

COMUNA: Santiago

EMAIL: noregistra@correo.cl

**INTERMEDIARIO**

RUT: 79619240-2 Francisco Rodriguez Productora de Seguros Limitada

**Mediante el presente endoso**

Se aumenta el monto asegurado de la póliza de acuerdo a lo siguiente:

DONDE DICE:

Monto Asegurado: UF 1.381,00

DEBE DECIR:

Monto Asegurado: UF 1.388,00

Otras condiciones se mantienen sin modificación

**RESUMEN DE PRIMAS DESPUÉS DEL ENDOSO**

Item	Prima Afecta	Prima Exenta	IVA	Prima Bruta
Item 1	50,2800	0,0000		
Total	50,2800	0,0000	9,5532	59,8332

**MONEDA UF RAMO: Garantía SUCURSAL: Casa Matriz**

INICIO: Las 12:00 Horas del día 01-01-2018

PROPUESTA:

TERMINO: Las 12:00 Horas del día 20-03-2019

FECHA DE EMISION: 31-01-2018

## PLAN DE PAGO

### Contratante

RUT: 65100532-9

NOMBRE: Corporacion Cristo Obrero

DIRECCION: Calle Las Heras 359 Of/Depto/Casa N°

COMUNA: Los Andes

EMAIL:

corporacion.cristoobrero@gmail.com

TELEFONO:

### Forma de Pago

FORMA DE PAGO:

Cuotas Sin Recargo

NUMERO DE CUOTAS:1

Cuota:

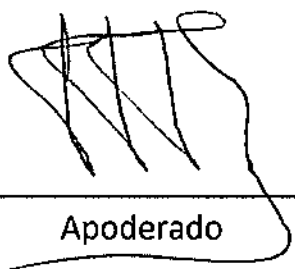
Vencimiento

Valor:

Cuota 2

31-01-2018

0,0000



Apoderado

FOLIO DE VERIFICACIÓN : 1036765



**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 VALPARAÍSO, COMUNA DE VIÑA DEL MAR, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**

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 Cristo Obrero, en adelante "La Corporación", RUT N° 65.100.532-9, representada por don Christian Patricio Bravo Leiva, cédula nacional de identidad N° 12.276.625-K, ambos domiciliados en Las Heras N° 359, comuna y ciudad de Los Andes, Región de Valparaíso, de paso en esta, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO: De las partes contratantes.**

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

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

A su vez, Corporación Cristo Obrero, es una corporación de derecho privado, que propenderá a dar respuesta a la necesidad de prevención frente al uso y abuso de drogas, así como generar, gestionar y ofrecer oportunidades de tratamiento, rehabilitación e integración social a personas que presenten problemas de consumo problemático y/o adicción a drogas lícitas e ilícitas, a través de planes y programas integrales de intervención que posibiliten, de acuerdo a la realidad de cada persona, el mejoramiento de su calidad de vida, mediante la construcción de un estilo de vida saludable, prescindiendo del abuso de sustancias, prestando servicios al Estado y organismos estatales, entidades académicas, fundaciones, corporaciones y cualquier otro tipo de organización social, así como a empresas particulares.

**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 Cristo Obrero, se encuentra ejecutando el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, en virtud del convenio con ella suscrito con fecha 29 de diciembre de 2016, el cual fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 62, de 6 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 Cristo Obrero, para ejecutar el Programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, durante el año 2018, dictándose para tales efectos la Resolución Exenta N° 1164, 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 Cristo Obrero, 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 Cristo Obrero, la ejecución del programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, para mujeres, en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar.

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 proporcionar un lugar idóneo y seguro para vivir a las personas usuarias del programa, y a sus hijos, con el propósito de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que provea las condiciones y oportunidades necesarias que les permitan recuperar los déficits más relevantes dentro del capital de recuperación de una persona: físico y humano, social y cultural, para así lograr la integración social y la plena autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio físico protegido de convivencia a las mujeres en donde Compartan instalaciones, actividades, en conjunto con otras personas usuarias que se encuentran en el mismo proceso de integración social, responsabilizándose de las actividades propias de la vida cotidiana. .



- 2.- Afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, la responsabilidad, autonomía personal y el autocontrol.
- 3.- Apoyar el acceso y mantención de hábitos de salud que favorezca el proyecto de vida de las personas usuarias y mantención de sus logros terapéuticos.
- 4.- Favorecer el acceso a beneficios sociales, programas, becas, bonos, subsidios, etcétera, que potencien y apoyen su proceso de autonomía.
- 5.- Acceso a habilitación en competencias para la integración.
- 6.- Impulsar la consecución de estudios, capacitación y el acceso al empleo.
- 7.- Acompañar el desarrollo y/o mantención de una red primaria saludable para la persona usuaria, que favorezca su integración social una vez que egrese de VAIS.
- 8.- Gestionar y/o apoyar a las personas usuarias en el proceso de judicial que corresponda, ya sea protección, medidas cautelares, u otras a favor de ellas y sus hijos/as.
- 9.- Garantizar un espacio físico protegido, de convivencia para los niños y niñas que ingresan junto a sus madres o adulta responsable de sus cuidados, que proporcione condiciones idóneas para el óptimo desarrollo de sus potencialidades.
- 10.- Promover hábitos saludables y rutinas acordes al desarrollo de niños y niñas, que ingresan junto a sus madres o adulta responsable y que además favorezcan su nutrición tanto física como afectiva.
- 11.- Promover el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red primaria saludable, que permita la integración social de niños y niñas que ingresan juntos a su madre o adulta responsable a la vivienda.
- 12.- Coordinar y garantizar el acceso y mantención de los hijos/as de las personas usuarias, en establecimientos educacionales, según corresponda.
- 13.- Promover el sentido de agencia personal y colectivo desde la perspectiva de género de las mujeres participantes del proyecto VAIS.
- 14.- Promover instancias de convivencia y comunión, que favorezcan la percepción de pertenencia y grupalidad, aportando al desarrollo del sentido de alianza o "sororidad".
- 15.- Coordinar reuniones de promoción periódicas con centros de tratamiento para evaluar posibles postulaciones a programa VAIS.
- 16.- Gestionar y participar en instancias intersectoriales (red laboral, OSL, OTEC, SERVIU, SERNAMEG, etcétera), con el propósito de acompañar el itinerario individual de las personas.
- 17.- Facilitar la participación de equipo en capacitaciones y/o asesorías para mejorar aspectos técnicos en el trabajo diario en la VAIS.

#### **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 de Valparaíso, comuna de Viña del Mar, SENDA ha dispuesto transferir a "La Corporación" la cantidad total de \$ 62.000.000.- Dicha cantidad se entregará en dos parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 37.200.000.-, y la segunda parcialidad, por un monto de \$ 24.800.000.-.

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 \$ 37.200.000.-, 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 Cristo Obrero.

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, VAIS, para mujeres en la Región de Valparaíso, comuna de Viña del Mar 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 Cristo Obrero. 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 rindiese 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 Cristo Obrero, 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 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.

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, 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 personería con la que comparece don Christian Patricio Bravo Leiva, por la Corporación Cristo Obrero, consta de escritura pública de fecha 18 de mayo de 2016, otorgada ante don Max Eduardo Ordoñez Urbina, Notario Público y Conservador de Minas, titular de la Provincia de Los Andes, anotada en el repertorio con el número 562-2016.

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.

  
**CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA**  
PRESIDENTE  
CORPORACIÓN CRISTO OBRERO

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

  
CORPORACIÓN CRISTO OBRERO  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N° 180640 del 23-09-2014  
Fonos: 977099078-951585211  
Las Horas N° 359-Los Andes



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

## **ORIENTACIONES TÉCNICAS**

**2018**

**División Programática  
Área de Integración Social**



## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN .....	10
MARCO TEORICO – REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACION .....	12
A.    Modelo de Recuperación .....	12
B.    Exclusión e integración social como procesos multidimensionales .....	14
C.    Perspectiva de Género .....	16
D.    Aportes del enfoque de derechos .....	19
E.    Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia .....	21
F.    Calidad y adaptabilidad como principios en el diseño del programa VAIS .....	23
I.    DESCRIPCION DEL PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL (VAIS) .....	25
II. SERVICIOS QUE EL PROGRAMA DEBE INCLUIR .....	26
III. APORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA .....	27
PROCESO METODOLÓGICO DEL PROGRAMA .....	29
1.    GESTION ORGANIZACIONAL .....	29
1.1 GESTION INTERNA .....	29
1.2 GESTION EXTERNA .....	32
2.    TRABAJO EN RED .....	34
PROCESO INTERVENTIVO .....	36
1.    POSTULACIÓN A LA VAIS .....	36
2.    INGRESO AL PROGRAMA .....	38
3.    ITINERARIO DE PLAN DE VIDA AUTÓNOMO .....	40
3.1 CONSIDERACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ITINERARIO .....	40
3.2 ELABORACIÓN DEL ITINERARIO PERSONALIZADO DEL PLAN DE VIDA AUTÓNOMO .....	43
3.3 DESARROLLO DEL ITINERARIO .....	45
3.4 AMBITOS A CONSIDERAR EN LA EL DESARROLLO DEL ITINERARIO .....	47
4.    FINALIZACIÓN DEL PROCESO .....	58
5.    ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS .....	61
5.1 INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS .....	61
5.2 ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS–NIÑOS .....	62
5.3 SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS .....	64

## 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.

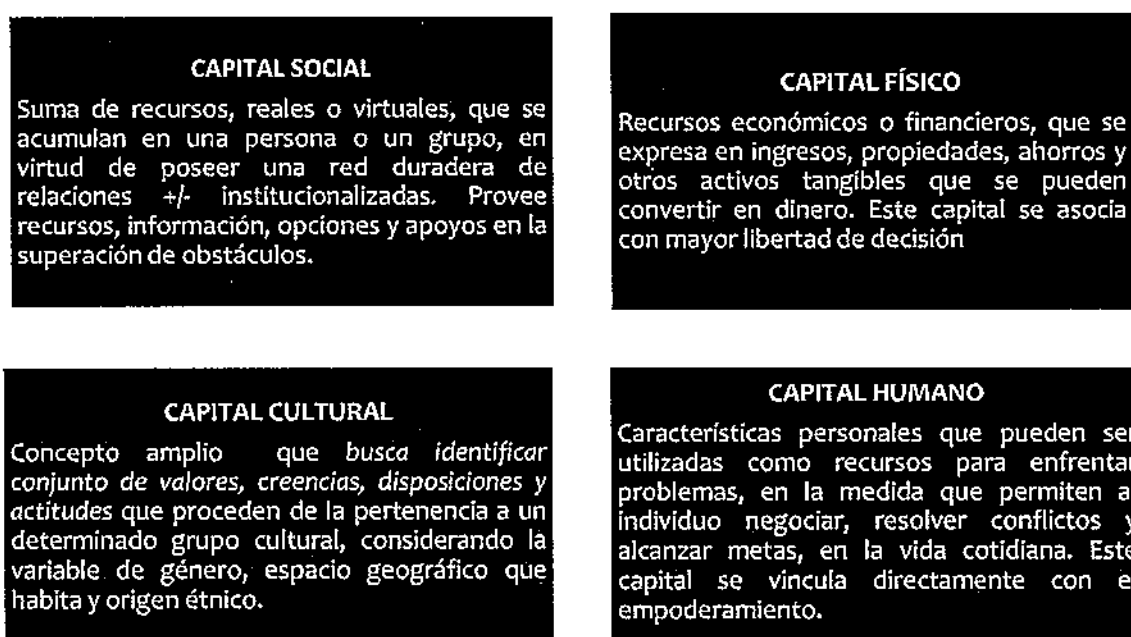
Se trata entonces de reconocer que las personas con consumos de sustancias son sujetos de derechos, se reconoce entonces que a la base de la recuperación está el resguardar que todos puedan ejercer activamente los derechos humanos fundamentales.

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



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 jerarquía 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 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 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 trabajo<sup>15</sup>.

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 municipales<sup>1</sup>) sobre los metros cúbicos y renovación de aire por persona en aulas.

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

Aplica la normativa concerniente a una vivienda incluyendo algunos aspectos propios de edificios de destino de uso público: vías de evacuación, circulación expedita asegurada, ancho mínimo de pasillos, baños para usuarios y administración independientes, accesos y servicios con garantía de acceso a personas de movilidad reducida (minusválidos), terminaciones

específicas (pisos antideslizantes en baños, cocinas, peldaños, rampas, muros lavables en baños y cocinas y todas las zonas húmedas).

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

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

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

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

## 1. 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. APOORTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

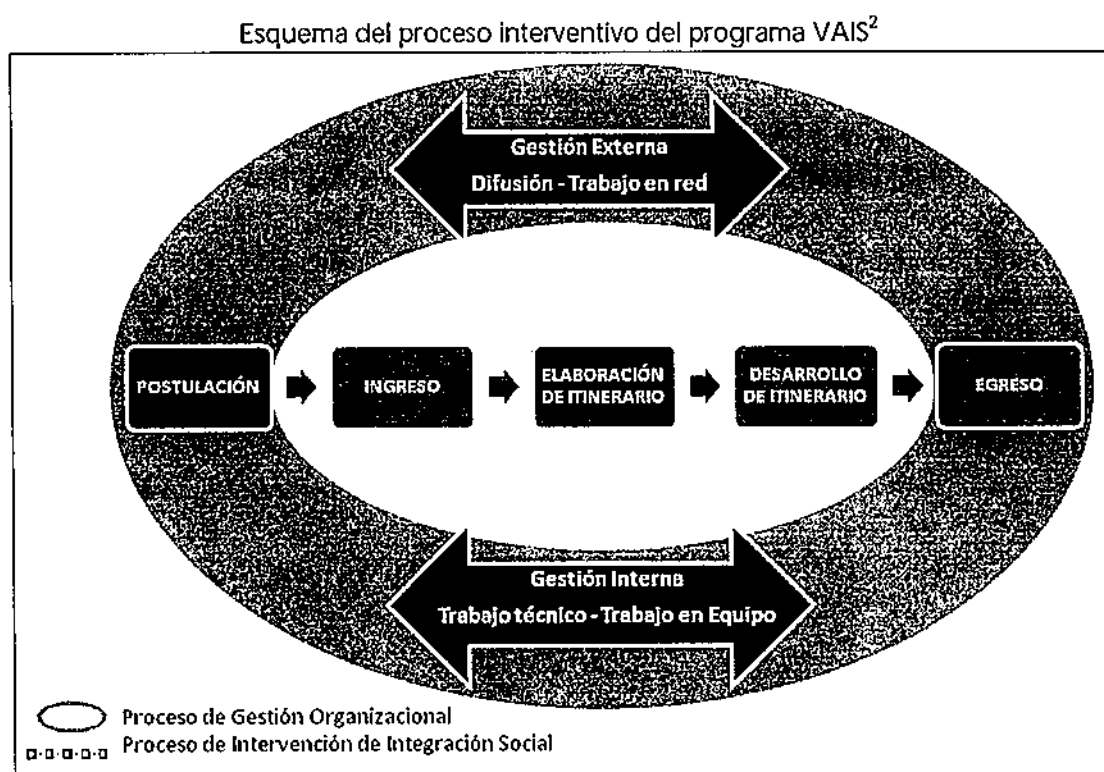
Como una manera de relevar y estimular la pertenencia y el cuidado de la infraestructura del programa, una vez que las personas acceden al servicio, y se encuentren trabajando, deberán aportar con un 10% de sus ingresos líquidos para la mantención de la vivienda, en los aspectos adicionales a los de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



### 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.

Quando *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 estregarías 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.- 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 ayudarle 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.

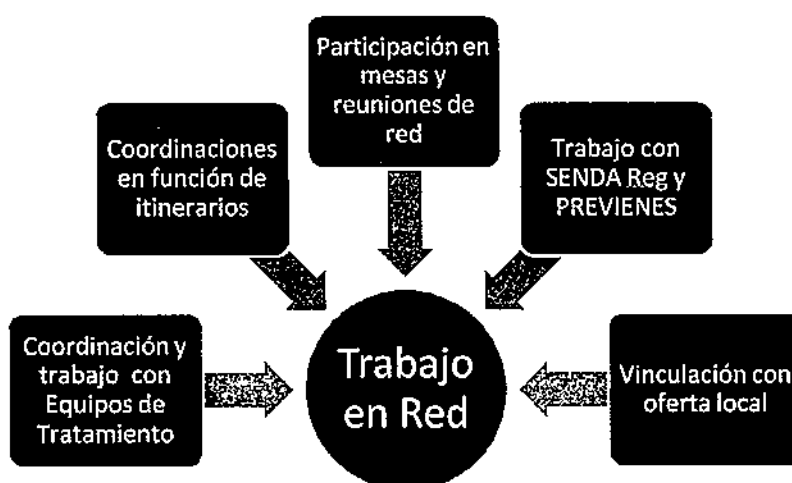
## 2. TRABAJO EN RED

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 red<sup>3</sup>



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.

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 Genero, 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.

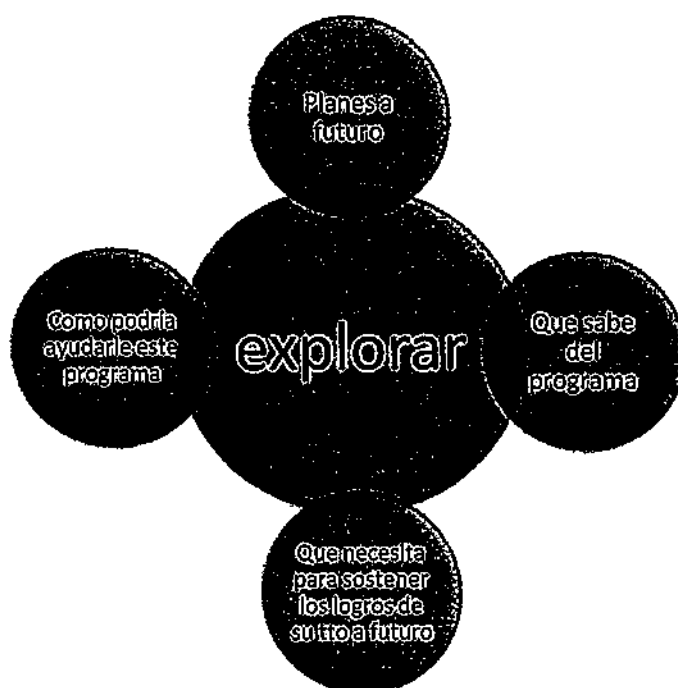
#### a.- Ficha de Postulación

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

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 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 destinaran 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 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 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, 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 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, 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 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 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 Rogers<sup>4</sup> 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 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 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

### 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 control<sup>5</sup>, 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

<sup>5</sup> Locus de control interno: percepción de la persona de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones,

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"*.

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 propietarios, /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 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”<sup>6</sup>, 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.

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



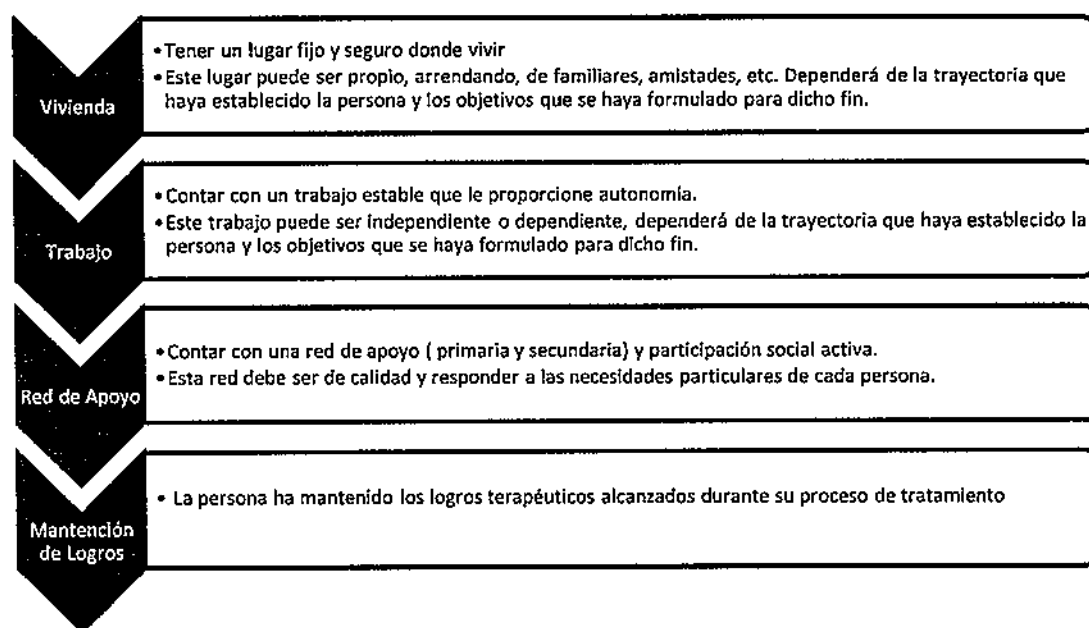
privadas que faciliten y promuevan la participación de las personas participantes del programa en las instancias y programas de ocio, para un ágil acceso a los mismos

- 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.

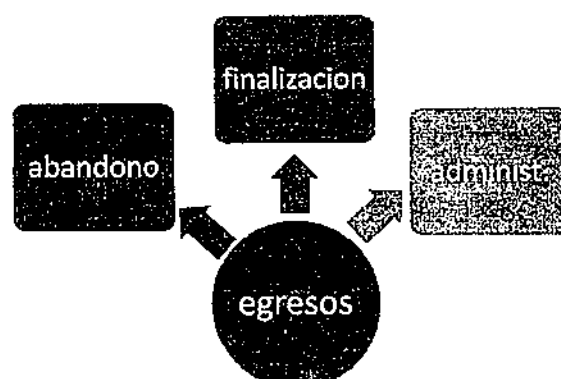
### Otros Motivos de Egreso del Programa

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)

<p>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.</p>
---

## 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 elaborar 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 dela 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**

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

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

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

**3.- DATOS DEL EGRESO DE TRATAMIENTO**

<b>Dg comorbilidad psiquiátrica</b>		<b>Dg Comorbilidad física</b>	
<b>Indicación tratamiento farmacológico</b>  (nombre, dosis, frecuencia)		<b>Indicación tratamiento farmacológico</b>  (nombre, dosis, frecuencia)	
<b>Centro Salud y fecha de próximo control médico.</b>		<b>Centro Salud y fecha de próximo control médico.</b>	
<b>Modalidad</b>	residencial	Amb.	Amb.
			<b>Nombre del Centro/</b>

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 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:

**ANEXO 3: FICHA DE INGRESO**

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre	
Ingresar con hija- hijo	
<b>3.- DATOS DEL ESTADO SALUD</b> 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

## ANEXO N°4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ en forma voluntaria consiento ser parte de este Programa: *Vivienda de Apoyo a la Integración Social, (VAIS)*, entendiendo que su objetivo es proporcionarme una instancia de convivencia transitoria, junto a otras personas<sup>7</sup> que también tengan el propósito de apoyar mi proceso de integración social.

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

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

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

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

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras N° xx personas más. Esta vivienda me proporcionará las condiciones necesarias para continuar mi proceso de recuperación, a través de la mantención de los insumos básicos de habitabilidad: contaré con una habitación compartida con no más de 2 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.

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

<b>Área:</b>				
<b>Objetivos (priorizados por la persona:</b>	<b>Acciones a realizar por la persona:</b>	<b>Acciones que realizara el equipo de la VAIS</b>	<b>Plazo</b>	<b>Observaciones:</b>
<b>Evaluación de Proceso: análisis de los avances en el logro de objetivos y las metas propuestas</b>				<b>Fecha:</b>
<b>Objetivos Reformulados: si corresponde</b>	<b>Acciones a realizar por la persona:</b>	<b>Acciones que realizara el equipo de la VAIS</b>	<b>Plazo</b>	<b>Observaciones:</b>

<b>Evaluación Final:</b> opinión de la persona y el equipo acerca de los logros obtenidos y los desafíos				<b>Fecha:</b>

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.

<b>ANEXO 6: FICHA EGRESO DEL ROGRAMA</b>
--

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

<b>Nombre:</b>	
<b>Código ID</b>	
<b>Fecha egreso</b>	

<b>Motivo del egreso</b>	
<b>Resultados alcanzados</b>	
1.- Trabajo  2.-Habitabilidad  3.- Red de Apoyo  4.- Salud	
<b>Comentarios del equipo</b>	<b>Fecha:</b>

---

Firma COORDINADORA- COORDINADOR VAIS

<b>ANEXO 7: FICHA DE INGRESO DE NIÑO - NIÑA</b>
---

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.

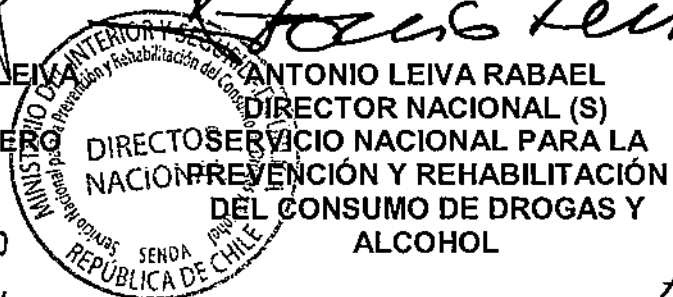
- los intereses del niño/niña en relación a la recreación, lectura, juego, estudios, u otros.
- la idea que tiene el niño o la niña en relación a la vivienda
- cómo espera que sea su estadía, etc.

Nombre y Firma de profesional responsable

Fecha

  
CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA  
PRESIDENTE  
CORPORACIÓN CRISTO OBRERO

CORPORACIÓN CRISTO OBRERO  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N°180640 del 23-09-2014  
Fonos: 977099076-951685211  
Las Heras N°359-Los Andes







## ANEXO 2

### “Formato de Informe Técnico de Avance del Programa”

#### I. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

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

#### II. ACTIVIDADES

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

#### III. POBLACION PARTICIPANTE DEL PROGRAMA

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

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

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

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

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

#### 2.- Movimiento de personas durante el primer semestre 2018

##### INGRESOS

<b>PERSONAS POSTULANTES</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
-----------------------------	----------------	----------------

Nº personas postulantes		
¿En cuántas fichas de postulación se incluye el diagnóstico de necesidades de IS?		
<b>PARA TODAS/AQUELLAS PERSONAS QUE SE INCLUYE DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES de IS, identificar el nivel de necesidades al momento del ingreso:</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Nivel bajo de necesidades de IS		
Nivel medio de necesidades de IS		
Nivel alto de necesidades de IS		

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

<b>Rango de edad</b>	<b>NINAS – NIÑOS PARTICIPANDO DEL PROGRAMA</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
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		
	<b>TOTAL NINAS – NIÑOS EN EL PROGRAMA</b>		

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

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

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

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

TOTAL NIÑAS= NIÑOS		
--------------------	--	--

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

**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 APORTE SENDA \$	GASTO EFECTIVO \$	SALDO \$
Recursos Humanos			
Equipamiento			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

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			
<b>TOTAL</b>			

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

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

**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.

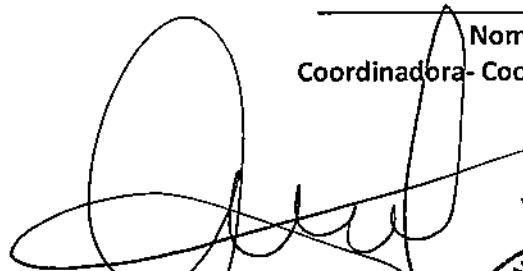
**VII. RELACIÓN CON INTERSECTOR Y TRABAJO DE RED**


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.

  
**CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA**  
PRESIDENTE  
CORPORACIÓN CRISTO OBRERO

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

  
**CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N°180640 del 23-09-2014  
Fonos: 077000076-051586211  
Las Heras N°359-Los Andes



## 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 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 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.

- 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
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"> <li>• 6 meses o menos:</li> <li>• Entre 6 y 8 meses:</li> <li>• Entre 8 y 12 meses:</li> <li>• Más de 12: detallar:</li> </ul>	
Realizaron algún tratamiento durante la estadía en el Programa [ SI ] [ NO ] Detalle total para ambos casos.  Para todas aquellas personas que REALIZARON TRATAMIENTO, señalar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por consumo problemático de sustancias</li> <li>• Por enfermedad mental</li> <li>• Por enfermedad física</li> </ul>	
Condición de habitabilidad previo al ingreso a VAIS (se excluye programa residencial de tratamiento): Declarar frecuencia y % según: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegada/o</li> <li>• Arrienda/o</li> <li>• Propietaria/o</li> <li>• Ocupa un sitio de manera ilegal</li> <li>• Vive en una Residencia del estado</li> <li>• Permanecía en Situación de Calle</li> <li>• Otro, detallar</li> </ul>	
Condición ocupacional al ingreso: detalle frecuencia y % según las siguientes categoría <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores dependientes</li> <li>• Trabajadores Independientes</li> <li>• Sin trabajo remunerado</li> <li>• Trabajo al interior del hogar (no remunerado)</li> <li>• Pensionado</li> <li>• Otros (especificar)</li> </ul>	
Último trabajo previo al ingreso a la VAIS Considerando las distintas experiencias de trabajo, detalle a nivel general y agrupado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los rubros de trabajo más desarrollados</li> <li>• Tiempo promedio de permanencia</li> <li>• Razones generales de término de trabajo</li> </ul>	
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. 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.º de casos)	HOMBRES	MUJERES
<b>Finalización:</b> es quien completa Itinerario la persona cumple objetivos de su itinerario acordados con equipo.		
<b>Interrupción:</b> es cuando el itinerario es interrumpido antes de lo planificado y por propia decisión.		
<b>Egreso Administrativo:</b> incumple Itinerario acordado y condiciones de convivencia en la Vivienda, es una decisión del equipo de la VAIS.		
<b>Fallecimiento:</b>		
<b>TOTAL EGRESOS:</b>		

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)	

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

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

<b>DESTINO DE LOS RECURSOS</b>	<b>GASTO TOTAL PROGRAMADO (Aporte/senda)</b>	<b>GASTO EFECTIVO</b>	<b>SALDO Noejecutado</b>
Recurso humano			
Equipamiento			
Gastos en actividades			
Gastos Operacionales			
<b>TOTAL</b>			

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

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

<b>Nº personas trabajando</b>	<b>(\$ TOTAL aporte)</b>	<b>Destino de los recursos</b>	<b>Observaciones</b>

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

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

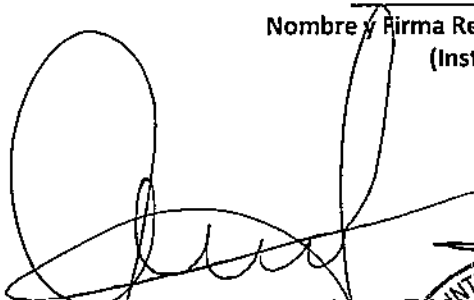
**ASPECTOS DE GESTION**

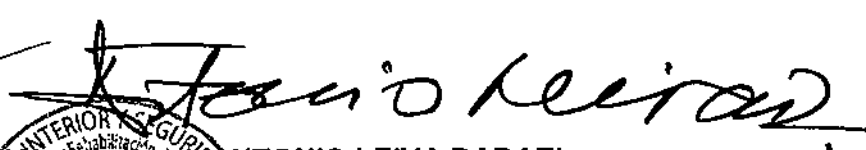
- Coordinación intersectorial
- Trabajo en Red
- Trabajo de asesoría de SENDA

**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)

  
**CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA**  
PRESIDENTE  
CORPORACIÓN CRISTO OBRERO

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



**CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N°180640 del 23-09-2014  
Fones: 977099076-951585211  
Las Heras N°359-Los Andes





# **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

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	Vivienda de Apoyo de Integración Social
<b>AREA TEMATICA</b>	Integración Social
<b>DURACION PROGRAMA</b>	12 Meses

### 2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

<b>REGION</b>	<b>PROVINCIA</b>
Quinta	Valparaíso
<b>COMUNA</b>	<b>SECTOR LOCALIDAD</b>
Viña del Mar	Viña del Mar
<b>DIRECCION</b>	
2 Norte 919	

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

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Corporación para la prevención Rehabilitación e Integración Social de Personas con problemas de adicción Cristo Obrero
<b>RUT</b>	65.100.532 -9
<b>DIRECCION</b>	Las Heras 359
<b>TELEFONO</b>	+56944632083
<b>E-MAIL</b>	corporación.cristoobrero@gmail.com
<b>N° DE PERSONALIDAD JURIDICA</b>	180640 del 23-09-2014

### 4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

<b>NOMBRE</b>	Christian Patricio Bravo Leiva
<b>RUT</b>	12.276.625-k
<b>DIRECCION</b>	Las Heras 359
<b>TELEFONO</b>	+56944632083
<b>E-MAIL</b>	cbravoleiva@gmail.com

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

<b>BANCO</b>	bancoestado
<b>TIPO DE CUENTA</b>	Chequera electrónica
<b>N° DE CUENTA</b>	22370508121
<b>FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA</b>	12-10-2016

#### 6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
Camila Maturana Zarate	Asistente Social	Coordinadora	40 semanales
Mónica Melo Mansilla	Trabajadora Social	Supervisora de convivencia	45 semanales
Claudia Martínez Varas	Asistente Social	Supervisora de convivencia	45 semanales
Elizabeth Altamirano Correa	Técnico en Trabajo Social	Supervisora de convivencia	45 semanales
Cristal Campillay Alarcón	Terapeuta Ocupacional	Habilitación en competencias	10 semanales

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

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	TIPO DE APORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
Ilustre Municipalidad De Viña del Mar	Arlegui N° 615, Viña del Mar	032-2185000	Recursos humanos, infraestructura
Corporación Municipal Viña del Mar	10 Norte N° 907, Viña del Mar	032-2811585	Recursos , subsidios, accesos a programas destinados a mujeres e hijos /as
DIDECO I. Municipalidad De Viña del Mar	2 Oriente N° 1021 (entre 11 y 12 norte), Viña del Mar	032-2269901	Recursos humanos, subsidios, accesos a programas destinados a mujeres e hijos /as
Ventanilla Única Social	2 Oriente N° 1021, 2° Piso, Viña del Mar	032-2184021	Recursos humanos, subsidios, accesos a programas destinados a mujeres e hijos /as
Asistencia Judicial	11 Norte N° 921 (entre 2 y 3 norte), Viña del Mar	032-2184640	Recursos humanos, asesoría judicial en familia.
Atención Grupos Prioritarios	Avenida Valparaíso N° 729, Viña del Mar	032-2185401	Recursos humanos, talleres , accesos a programas destinados a mujeres e hijos /as.
Corporación Cultural	Arlegui N° 683, Viña del Mar	032-2883358	Recurso humano, infraestructura, talleres, esparcimiento, ocio y tiempo libre
Casa del Deporte	5 Oriente N° 608, Esquina 7 no del Mar	032-2184673	Espacios y programas deportivos, esparcimiento, ocio y tiempo libre
Oficina Gestión Habitacional	2 Oriente N° 1021, Viña Del Mar	032-2269935	Asesorías en subsidios
Biblioteca Municipal	Avenida Libertad N° 250 Palacio Carrasco, Viña Del Mar	032-2184417	Recursos humanos, Infraestructura, Acceso a material bibliográfico.



SERNAM (Servicio Nacional de la Mujer)	Bellavista N° 168 Edificio Centenario piso 15, Valparaíso	032-2233923	Recursos humanos, prestaciones
Oficina Comunal de la Mujer	Avenida Valparaíso N° 729, Viña del Mar	032-2269789	Recursos humanos, actividades, prestaciones
OPD (Oficina Protección De derechos de la Infancia)	11 Norte N° 835, Viña Del Mar	032-2184631	Recursos humanos, asesoría, capacitación técnico VAIS.
Jardín Infantil "Tía Coty"	4 Oriente N°1235, entre 13 y 14 norte, Viña del Mar	032-2184730 032-2977130	Apoyo con integración al sistema educación niños y niñas.
Jardín Infantil "Tía Cecilia"	Hermanos Clark N° 130, San Pablo de la Cruz, Viña del Mar	032-3270218	Apoyo a la integración de niños y niñas Al sistema escolar.
SENCE (Servicio Nacional de Capacitación Y empleo)	Avenida Brasil N° 1265, Piso 6, Valparaíso	032-2154000	Capacitaciones en oficio, asesorías.
OMIL (Oficina Municipal De Intermediación Laboral)	2 Oriente N° 1021, Viña Del Mar	032-2184050	Ofertas de empleo , cursos
Fundación EMPLEA	Garibaldi N° 121, Cerro La Cruz, Valparaíso	5568988 / 68449371	Recursos humanos, prestaciones O asesoría laboral
JUNAEB (Junta Nacional De Auxilio escolar y Becas)	Los plátanos N° 2651, Viña del Mar	032-2679081	Benéfico estudiantiles , TNE, becas
Hospital Gustavo Fricke	Avenida Álvarez N° 1532, Viña del Mar	Avenida Álvarez Viña del Mar	Especialidades médicas
Centro de Salud "Dr. Marco Maldonado"	Centro de Salud "Dr. Marco Maldonado"	"	Prestaciones médicas
Fundación Universidad Ancha	Chacabuco 2148, Valparaíso	32 2205958	Formación en Oficios
CONEDUCA.S.A	12 D Febrero Valparaíso	32 2273928	Capacitaciones en oficio

## 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.

Unas de las limitantes que sufren las personas con consumo problemático de drogas es la exclusión social que impide el ejercicio de sus derechos en integridad, generando el aumento en la brecha social, obstaculizando el acceso a una mejor calidad de vida tanto personal como socio familiar.

Las personas con consumo problemático de sustancias sufren una constante discriminación , lo que genera un mayor aislamiento , acrecentando y aumentando la percepción de limitaciones personales y sociales de oportunidades para recuperar recursos personales y sociales que les permita acceder a una adecuada integración social.

Unos de los desafíos de las integración social, es que las personas en proceso de recuperación puedan acceder en condición de igualdad al ejercicio o de ciudadanía y de sus derechos, para ello las instituciones públicas y de la sociedad civil puedan articular y coordinar diversos recursos que apoyen a lograr una mejora en la calidad de vida de las personas afectadas.

Otra tema a considerar desde la perspectiva de género, en nuestra sociedad no es ajeno la discriminación y exclusión social de las mujeres con consumo problemáticos de sustancias. "La participación de las mujeres en el fenómeno de las drogas es claramente un problema de desarrollo y de desigualdad" (OEA).

Desde nuestra experiencia en la ejecución del programa VAIS, la percepción es que las mujeres sufren aislamientos desde sus sistemas socio familiares, lo que obstaculiza la generación de un plan de vida acorde a sus necesidades para integrarse a la sociedad con pleno ejercicio de ciudadanía. Muchas de las mujeres que acceden a VAIS, es porque entre sus principales carencias, está la ausencia de un espacio emocional y físico protegido para desenvolverse íntegramente. Por lo tanto, se observa motivación y expectativas ante la posibilidad de acceder a un espacio de **habitabilidad**, que brinde el acceso a un bienestar apropiado para desarrollar un proyecto de vida acorde a sus necesidades. La percepción de bienestar, en un espacio físico confortable, seguro y con conectividad al entorno de redes institucionales, sociales y familiares, genera motivación y proyección de un itinerario de vida autónomo, tanto para las mujeres que ingresan solas, así como aquellas mujeres que ingresan con hijos o hijas.

EL espacio de habitabilidad, no sólo, resguarda el habitar seguro y confortable, sino que tiene valor agregado, en el con vivir con otras, colaborar y participar de actividades de bien común, un ejercicio de convivencia que podría y es replicado a nivel comunitario y social. Las capacidades y recursos que utilizan en resolver situaciones de la vida cotidiana y doméstica con otras y otros, genera aprendizajes también llevados a otros ámbitos de la vida social.

Otro de los motivos de postulación de las mujeres a VAIS , es, tener acceso al área laboral o capacitación en oficios, generar una vida independiente y autónoma, ya sea del núcleo familiar o de las parejas que en gran mayoría viven en una dinámica de violencia, fenómeno que no cambia mucho desde que las mujeres realizan el proceso de tratamiento o recuperación. La incorporación a una actividad productiva remunerada, permitirá potenciar los recursos y habilidades de las mujeres en búsqueda de un bienestar y desarrollo de la autonomía personal.

Por otro lado la realidad nacional de acuerdo a los estudios de INE, nos muestra que las Tasas de participación, ocupación y desocupación, reflejan de manera consistente las desventajas de las mujeres en la incorporación al mercado laboral. Las mujeres Ocupadas se concentran en niveles de educación Secundaria y Universitaria, las mujeres Inactivas tienden a concentrarse en los niveles Secundaria y Primaria.

En nuestra sociedad, la mujer se desenvuelve en roles y mandatos culturales, de forma muy diferente y en desigualdad, a como se puede desenvolver un compañero hombre en un mismo espacio o contexto. El rol reproductivo por ejemplo , que tiene que ver con las exigencias hacia la mujer en los cuidados y crianza de los hijos , labores domésticas , esposa , todo en el ámbito de lo privado , sin mayor visibilización social , sin valor monetario; desde la mujer que ejerce estas actividades pueden ser tremendamente significativas y relevantes como sentido y motivación de vida , pero que a la hora de ejercer autonomía e independencia económica y toma de decisiones en favor de su propio proyecto de vida , este rol puede aumentar la brecha en la igualdad de oportunidades.

En la experiencia de la VAIS, algunos puntos críticos a considerar como dificultades para el acceso al mundo laboral, se encuentra la escasa oferta de servicios de cuidados infantiles, escasa red de apoyo secundaria o familiar, estructuras de jornadas laborales y horarios extensos, poca variedad de ofertas laborales para mujeres, concentrándose en oficios tradicionales asociados culturalmente para la mujer, por ejemplo auxiliares de aseo, trabajo doméstico, empleo en retail, sin incentivo salarial que permita solventar gastos de cuidado de hijos o hijas, o acceder a un espacio habitacional en un entorno social protegido y que no ponga en riesgo sus logros o recuperación por el consumo problemático de sustancias.

La participación de niños y niñas que ingresan junto a sus madres a VAIS, instala la ocupación de velar porque los derechos de la infancia estén resguardados, dentro y fuera del espacio de la vivienda, que este proceso de integración social sume a su desarrollo vital en forma nutritiva y armónica. El acceso y permanencia en el sistema escolar, red de salud, fortalecimiento de la red primaria , es parte de la tarea de promoción de los derechos de niños y niñas en VASI.

En general, la mayoría de los niños y niñas que ingresan a VAIS junto a sus madres, llegan incorporados a algún programa de protección familiar de la red SENAME, el apoyo desde VAIS, es fundamental para que la adulta responsable continúe con el proceso.

### Vigencia del problema

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

El primer semestre de 2014, fueron atendidos un total de 417 personas usuarios en la V región, en plazas de tratamiento en convenio con SENDA. De este total, 126 personas usuarios correspondieron a mujeres. En relación a tratamiento específico para mujeres, cabe señalar que de este total de 126 personas usuarias, un 0,8% fueron atendidas en centros de tratamiento ambulatorio intensivo, logrando altas terapéuticas, mientras que el 7,09% de ellas fueron tratadas en centros de tratamiento residencial con altas terapéuticas. (Fuente: Análisis SISTRAT PRIMER SEMESTRE 2014, SENDA NACIONAL, 2014).

“Las mujeres que acceden a tratamiento en los centros en convenio, en un porcentaje no despreciable sufren de violencia de género, viven solas o están viviendo allegadas, con su familia de origen, y están separadas, anuladas o divorciadas (SISTRAT, SENDA PRIMER SEMESTRE 2014, en Bases Administrativas y Técnicas para la ejecución de un programa de instalación de VAIS, SENDA 2014).

Respecto al porcentaje de logro terapéutico al egreso de tratamiento en la V región, desde un enfoque de género, es importante analizar la comparación de logro terapéutico entre hombres y mujeres. Mientras los logros mínimo e intermedio presentan resultados con diferencias menos significativas, en la comparación hombres - mujeres, los resultados de las mujeres con logro terapéutico alto superan significativamente a la población masculina.

Pese a que las mujeres aun disponen de un acceso a tratamiento notoriamente inferior (68,3% hombres, versus 31,7% mujeres) es posible establecer que el porcentaje de mujeres que constituyen perfiles que mejor califican a procesos de integración, supera claramente al de los hombres.

En relación al motivo de egreso, es importante partir por señalar que esta variable es la más gravitante para dimensionar la cantidad de mujeres que podrían requerir procesos de integración social, dado que las postulaciones a las viviendas de integración se realizan principalmente en consideración a usuarias que han completado el proceso de tratamiento y que por tanto egresan en condición de alta terapéutica (rehabilitación).





#### **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.

De las personas usuarias de la red de tratamiento, el porcentaje de población femenina en tratamiento en nuestra región ha mostrado un claro aumento, este hecho se puede graficar en el ascenso de un 29,58% a un 31,71% sólo del año 2011 al 2012. (Fuente Análisis SISTRAT 2012, SENDA Valparaíso, 2013). Esto evidencia la creciente necesidad de tratamiento para mujeres, especialmente para usuarias con compromiso biopsicosocial severo, esto último se expresa todavía más claramente si se considera que mientras los centros ambulatorio intensivos, generalmente cuentan con plazas disponibles, los centros residenciales presentan listas de espera que habitualmente alcanzan un tiempo estimable de 45 días. En este mismo sentido, en relación al grado de respuesta a mujeres con compromiso biopsicosocial severo, debe considerarse que durante el año 2012, se logró finalizar el diagnóstico de comorbilidad psiquiátrica en 663 casos, de ellos 359 presentaron algún tipo de trastorno, esto es el 54% de los casos, con una desagregación por sexo donde la comorbilidad en población femenina es considerablemente mayor, comparada con la población masculina. Fuente: Análisis SISTRAT 2012, SENDA Valparaíso, 2013. Fuente: Análisis SISTRAT 2012, SENDA Valparaíso, 2013.

Los datos estadísticos proporcionados por el SISTRAT del primer semestre 2014 nos revela la existencia de un total de 126 mujeres egresados, donde el 35,71% abandona, 8,73% egresa por altas administrativas y el 29,37% es derivado a la red de apoyo, entonces nos encontramos con 33 mujeres con altas terapéuticas correspondiente al 26,19, donde 26 de ellas han sido con logros altos y 6 con logros intermedios esto corresponde al 97% de los casos posibles para postular a la VAIS.

## 9.- JUSTIFICACION Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA

“La mujer consumidora de drogas rompe inevitablemente el estereotipo social asignado a su rol femenino. Se establece que, a diferencia de los hombres, las mujeres pueden llegar a experimentar un estigma que es más estresante y destructivo que el que sufren los hombres. Uno de los principales argumentos de este estigma es el descuido o literal abandono de su rol materno, además de la imagen de inestabilidad individual que se refleja de manera no favorable en el ámbito laboral, familiar, emocional (situación de pareja)”. (Boletín N° 9: Caracterización de la población femenina atendida en el Programa de Tratamiento Específico de Mujeres 1 Observatorio Chileno de Drogas - [www.senda.gob.cl](http://www.senda.gob.cl))

Es importante constatar la distribución geográfica de la demanda de tratamiento por parte de mujeres en la quinta región, dado que el 71% de las usuarias proceden específicamente de las comunas de Viña del Mar y Valparaíso. (Fuente: Análisis SISTRAT 2012, SENDA Valparaíso, 2013). Por lo tanto, en el plano operativo, y producto de la experiencia 2014 es que se considera este territorio para la implementación de la Vivienda de Integración 2017.

Cabe también destacar que en materia de tratamiento específico para mujeres de la V región, el tratamiento ambulatorio intensivo alcanza el 3%, mientras que el tratamiento residencial constituye más del doble, alcanzando el 7% de la cobertura (Fuente: Análisis SISTRAT 2012, SENDA Valparaíso, 2013).

Por otro lado, es interesante observar que dentro de la población atendida durante el año 2012 y parte del 2013, las mujeres tienen más hijos que los hombres. En lo concreto, mientras que entre los hombres un 29% no tiene hijos, entre las mujeres sólo el 13% no tiene hijos. Por otra parte, los hombres que tienen 2 o más hijos alcanza el 39,8% de los casos, mientras que entre las mujeres alcanza al 63,9% y coinciden con aquellas que viven allegadas, padecen de algún trastorno psiquiátrico y son víctimas de VIF. Los hombres viven únicamente con la pareja y los hijos en mayor porcentaje que las mujeres, en el caso de los primeros corresponde al 29,1% mientras que en las mujeres es el 21,7%. Por otra parte, las mujeres viven únicamente con los hijos en el 10,3% de los casos mientras que los hombres esta situación es casi inexistente, sólo un 0,66% de los casos. En la misma línea un 11,7% de las mujeres vive con sus hijos y su familia de origen, mientras que esta situación sólo se observa en un 1,8% de los hombres.

Respecto de la escolaridad, las mujeres aparecen con menores niveles de escolaridad que los hombres, mientras los hombres tienen un nivel inferior a enseñanza media en un 41% de los casos, este nivel alcanza al 49,2% en el caso de las mujeres.

En general según los porcentajes arrojados por el SISTRAT, la mayoría de los usuarios ingresa a tratamiento con alguna actividad laboral. Esta situación es muy diferente en el caso de las mujeres, donde el porcentaje de personas que se encontraba trabajando es sólo del 26,4% de los casos. Respecto de las mujeres, destacar que un 32% de los casos se encontraba desarrollando labores del hogar, mientras que un 31,4% se encontraba cesante.

Desde el 2014 hasta el 2017 han postulado a VAIS 27 mujeres, de las cuales 24 ingresaron efectivamente y 12 niños y niñas, sumando un total de 36 personas que participaron en VAIS Mujeres Viña del Mar.

### 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		Niña en etapa pre-escolar Asiste a jardín infantil. Control de niño sano al día. Ingresada a programa protección familiar. Cuidados personales de madre.
	Mujeres	1	
Tramo 2 (3 a 5 años)	Varones	1	Niño en etapa pre-escolar Asiste a jardín infantil Control de niño sano al día.
	Mujeres	1	Niña en etapa pre-escolar Asiste a jardín infantil Control de niño sano al día Ingresada a programa de protección familiar Cuidados personales de madre.
Tramo 3 (5 a 8 años)	Varones	1	Niño en etapa escolar Asiste a 2° Básico Control de niño sano al día
	Mujeres		
<b>SUB TOTAL</b>		<b>4</b>	

POBLACIÓN DESTINATARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOA PERSONAS
Tramo 1 (20 a 35 años)	Varones		3 Mujeres solteras 3 Viven de allegadas en casa de familiares antes de ingresar a VAIS 2 Enseñanza media Completa 1 Estudios Técnicos Profesional
	Mujeres	3	

			<p>3 Cesantes antes de ingresar a VAIS Todas las personas pertenecen al primer quintil de estratificación socio económica. 1 Mujer ingresan con dos hijos 1 Mujer ingresa con una hija</p>
Tramo 2 (36 a 50 años)	Varones		<p>3 Mujeres solteras 1 Mujer separada de hecho 4 Mujeres vivían de allegadas antes de ingresar a VAIS. 2 Mujeres Enseñanza técnica profesional. 1 Mujer Enseñanza Media Completa 1 Mujer con Enseñanza Básica Completa 1 Mujer trabaja de manera esporádica e independiente antes de ingresar a VAIS. 3 Mujeres se encuentran cesantes. Todas las personas pertenecen al primer quintil de estratificación socio económica. 1 Mujer ingresa con dos hijas.</p>
	Mujeres	4	
Tramo 3 (51 y más años)	Varones		<p>Soltera Vivía de allegada previo a ingreso a VAIS Enseñanza Media Completa Cesante Pertenece al primer quintil de estratificación socio-económica</p>
	Mujeres	1	
<b>SUB TOTAL</b>		<b>8</b>	

<b>TOTAL ESTIMADO</b>	<b>12 personas durante el año 2017</b>
-----------------------	--

## 11.- MARCO CONCEPTUAL

### **Integración Social**

Definimos Integración Social como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona afectada, como de la sociedad. Supone la contribución de quienes se ven afectados y afectadas y; de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas vinculadas a un consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social (<http://www.senda.gob.cl/integracion-social/>).

### **Exclusión Social**

Una persona se encuentra 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). El consumo problemático de sustancias y la exclusión social son dos fenómenos, que podrían interactuar mutuamente, donde el consumo problemático podría considerarse tanto una consecuencia, o bien una causa de la exclusión social, pues este consumo puede provocar el deterioro de las condiciones de vida de las personas; y a su vez, los procesos de marginación social pueden constituir un elemento determinante para el inicio de un consumo de sustancias (<http://www.senda.gob.cl/integracion-social/>).

### **Modelo de recuperación**

El SAMHSA ha definido 12 principios rectores sobre el proceso de recuperación, con el propósito de entregar un marco filosófico y conceptual que permita ser una guía para aquellas instituciones dedicadas a las problemáticas de consumo de drogas. Los 12 principios rectores son los siguientes:

Hay muchos caminos hacia la recuperación; La recuperación es un proceso auto dirigido y autónomo; La recuperación implica un reconocimiento personal de la necesidad de cambio y transformación; es integral; tiene una dimensión cultural; es un proceso continuo de mejora de la salud y el bienestar; se desprende de la esperanza y la gratitud; implica un proceso de sanación y auto-redefinición; 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; requiere el apoyo de otras personas que están en el mismo proceso; implica la (re)unión y (re)construcción de una vida en la comunidad; y por último la recuperación es una realidad. La recuperación se puede definir entonces, 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).

Se entiende entonces como la mantención voluntaria de un estilo de vida que, además de considerar la abstinencia, o una variación en el patrón de consumo, y la salud, incorpora el ejercicio de la ciudadanía (Betty Ford Institute).

### **Estigma y drogodependencia**

“La relación entre drogas y pobreza se convierte en uno de los efectos más duraderos de las políticas neoliberales de las últimas dos décadas. Una política del sufrimiento (Fassin, 1999). El estigma de la delincuencia, la enfermedad y/o la pobreza, produce una individualización de los problemas humanos que invisibiliza su dimensión social. El estigma y la estigmatización, operan en el punto de entrecruzamiento de los conceptos de cultura, poder y diferencia (Parker y Aggleton, 2003). Por ello, algunos autores conceptualizan al sufrimiento producido por estos procesos como maltrato social, vivencia que ha sido denominada como "oppression illness" (Epele, 2002, p.127).

El sufrimiento que producen estas construcciones discursivas en la vida cotidiana de ciertos grupos, se vincula a las formas más veladas de violencias que operan en todas las sociedades: "(...) procesos de discriminación, estigmatización, falta de expectativas y desesperanza, marginalización e ilegalidad (...)" (Epele, 2002, p.124). Así, se conceptualiza a la violencia cotidiana, como las prácticas y manifestaciones de agresión entre personas que son útiles para normalizar la violencia en el nivel microsocial, tales como la pelea doméstica, la delincuencia y la drogadicción (Bourgois, 2002, p.76). ([http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid)).

“Las personas usuarias de drogas son fuertemente estigmatizados por la población general, con una serie de consecuencias negativas para su vida y, algunas veces, el estigma puede ser más perjudicial que el mismo uso de sustancias. Algunas consecuencias del estigma en los consumidores son: distancia social, creencias negativas acerca de usuarias y usuarios, la discriminación y la culpabilización/moralización de su conducta. Estas consecuencias generan un mayor aislamiento social y llevan al círculo vicioso del estigma social.” (Documento pdf “Integración Social, exclusión y drogas, de las políticas a las practicas 2016”) <http://www.senda.gob.cl/>.

### **Derechos Humanos**

Los derechos humanos corresponden a garantías jurídicas universales que buscan proteger a los individuos y a los grupos contra omisiones y acciones que interfieren con las libertades y derechos fundamentales, en definitiva, con la dignidad humana. La legislación en estas materias obliga a los Gobiernos y otros titulares de deberes a hacer ciertas cosas y les impide hacer otras. Entre sus principales características se encuentra la universalidad, la dignidad y el valor intrínseco de todo ser humano; los derechos humanos son iguales, indivisibles e interdependientes y están protegidos por ley (OHCHR, 2006).

### **Enfoque de Género**

El concepto género emerge en las sociedades contemporáneas como una categoría descriptiva, analítica y política para comprender la importancia de la historia y el contexto social en la definición de la sexualidad, las identidades y roles que se generan asociados a dichas definiciones y, de manera preponderante, busca abordar los dispositivos y maneras en que este principio discrimina a las personas, determinando desiguales oportunidades de integración y participación en la sociedad según su sexo. Una de las perspectivas más difundidas y de mayor acuerdo a este

respecto comprende el género a partir de su diferenciación con el sexo. Así, mientras que el sexo se refiere a las características y diferencias biológicas, que serían comunes a todas las sociedades y culturas, el género se relaciona con la manera en que esa diferencia biológica se construye social y culturalmente. Las personas interpretan diferentes roles en sus vidas, están reglamentadas por normas socialmente construidas, que establecen formas de ser y de sentir, de hablar y pensar. Uno de ellos, los roles de género, históricamente, han ubicado a la mujer en una posición de exclusión y subordinación ([http://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/556/ampliando la mirada.pdf?sequence=1](http://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/556/ampliando_la_mirada.pdf?sequence=1)).

### **Enfoque de Derecho y buenos tratos en la Infancia**

Todo niño, niña y adolescente es titular y goza de los derechos reconocidos en la Constitución Política de la República, en la Convención, en los Tratados Internacionales ratificados por Chile que se encuentran vigentes, y otras leyes. Todo niño, niña y adolescente es titular y goza de los derechos reconocidos en la Constitución Política de la República, en la Convención, en los Tratados Internacionales ratificados por Chile que se encuentran vigentes, y otras leyes.

Se entiende por interés superior del niño el disfrute y satisfacción de sus derechos. Conforme a este principio, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a que en las actuaciones y decisiones que les afecten, sea que ellas provengan de autoridades legislativas, judiciales o administrativas, de las organizaciones de la sociedad civil, de instituciones privadas, o de los padres o personas que lo tengan legalmente bajo su cuidado, se evalúen las posibles repercusiones de dicha actuación o decisión en el niño o niña, y que entre diversas decisiones posibles se elija aquella que satisfaga de manera más efectiva su interés superior, entendido, como el disfrute y satisfacción de sus derechos.

### **Habitabilidad**

Tradicionalmente el concepto de habitabilidad se ha entendido en relación al confort (comodidad) ambiental, que se define como el conjunto de condiciones ambientales aceptada como suficiente por parte de los usuarios/as para llevar a cabo actividades ordinarias, y que por lo general, se limita a las condiciones relativas a los aspectos higro-térmico, acústico y visual, además de estar circunscrita a la escala de la vivienda. Hoy día la habitabilidad se entiende con un alcance más amplio y está determinada por la relación y adecuación entre el hombre y su entorno y se refiere a cómo cada una de las escalas territoriales es evaluada según su capacidad de satisfacer las necesidades humanas (INVI, 2004). En la misma línea, el concepto de "vivienda saludable", desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarca la prestación funcional y el adecuado desarrollo físico, social y mental de las condiciones de salud, la seguridad, Higiene, comodidad y privacidad (OMS, 2000). <http://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/02/parametros-y-estandares-de-habitabilidad.pdf>



## 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 objetivo general del programa de la Vivienda de Apoyo a la Integración Social es : Proporcionar un lugar idóneo y seguro para vivir a las personas usuarias del programa, y a sus hijos, con el propósito de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que provea las condiciones y oportunidades necesarias que les permitan recuperar los déficits más relevantes dentro del capital de recuperación de una persona: físico y humano, social y cultural, para así lograr la integración social y la plena autonomía.

Entre los principios de integración que busca promover en las personas participantes están:

- Hábitos y prácticas de salud sostenible en el tiempo
- Consecución de estilo de vida autónomo
- Garantizar un espacio físico protegido de convivencia
- Afianzar la responsabilidad, autonomía personal y autocontrol
- Orientada a facilitar un conjunto de habilidades personales

Características principales de la vivienda de apoyo a la integración social:

- Instancia habitacional transitoria ( desde 6 meses hasta 18 meses)
- Orientada a facilitar una vida independiente , socialmente normalizada en el entorno familiar, social y laboral
- Destinada para personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado etapas del proceso de tratamiento o y recuperación.
- Destinada para personas que carecen de un soporte familiar o un espacio convivencial adecuado para llevar adelante su plan de vida.

Criterios de inclusión de las personas al programa VAIS:

- Alta terapéutica de un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias.
- Patrón de consumo estabilizado, en relación a la severidad y consecuencias del mismo que motivaron el ingreso a un programa de tratamiento abstinente o con consumo no problemático.
- No contar con condiciones de habitabilidad y de una red de apoyo que facilite el proyecto de vida autónomo.

- Estar en condiciones de continuar o iniciar actividades de formación, capacitación profesional o empleo dependiente o independiente, al segundo o tercer mes de ingreso a VAIS.
- Tener salud física compatible con el desarrollo de una vida autónoma.
- Si existe comorbilidad psiquiátrica estabilizada, debe estar asegurada la atención de salud, conocimiento y autonomía en la administración de esquema farmacológico.
- Personas mayores de 18 años que estén egresando de un proceso de rehabilitación o recuperación por consumo problemático de sustancias.
- Mujeres pueden ingresar con hijos/hijas hasta los 8 años de edad.

#### Tiempo de duración y permanencia:

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

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

#### Aporte de las personas usuarias participantes de VAIS:

Con el objetivo de promover, relevar la pertenencia, corresponsabilidad y cuidados del programa y de la infraestructura de la vivienda, se incentiva la colaboración del 10% del ingreso mensual generado, sea éste por trabajo en forma dependiente o independiente.

#### Equipo técnico está conformado por:

1 Coordinadora (Asistente social).

3 Facilitadores/Facilitadoras de proceso, anteriormente supervisor/a de convivencia. (1 trabajadora social, 1 asistente social, 1 técnico en trabajo social).

1 Terapeuta ocupacional.

El programa VAIS como un medio para que las mujeres desarrollen un plan de vida que les permita integrarse socialmente en forma autónoma y en pleno ejercicio de sus derechos, pone a

disposición un equipo técnico, conformado por profesionales preparados/as y con experiencia en la temática de Integración Social. Desde el inicio del proceso de VAIS, el equipo ha transitado en mejorar capacidades técnicas y habilidades personales, lo que permite además, ampliar las funciones propias de un facilitador/facilitadora de procesos, entre ellas:

Velar y promover los derechos humanos de las personas usuarias VAIS y de niños y niñas.

Gestionar los ingresos de personas postulantes, coordinándose estrechamente con la red de centros de tratamientos e intersectorial.

Apoyar y acompañar a la persona usuaria a elaborar un plan de vida, favoreciendo la autonomía y decisión personal, concordante con sus necesidades, valores y un estilo de vida saludable, además concordante con los objetivos del programa VAIS.

Promover en la persona usuaria la percepción de autoeficacia y competencias para la integración social. Evocando motivación y sentido del proyecto de vida personal desarrollado en VAIS.

Valorar y revisar junto a la persona usuaria logros y avances del desarrollo del plan de vida. (Itinerario individual de autonomía e integración social)

Realizar las gestiones de red correspondientes para el apropiado desarrollo del plan de vida de las personas usuarias.

Realizar acciones actividades tendientes a mejorar las competencias de Integración Social y laboral de las personas usuarias.

Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del programa VAIS.

Participación activa en capacitaciones y Autocapacitación para mejorar trabajo técnico.

Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.

Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios.

Difundir y dar a conocer la oferta de VAIS en el contexto regional y local.

Mediación en situaciones de conflictos y cotidaneidades si es necesario.

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

La metodología de trabajo es participativa, la persona usuaria es protagonista de su Plan de Vida a desarrollar durante la permanencia en VAIS, la construcción de un itinerario individual, acompañado y apoyado por el equipo técnico en la co construcción, desarrollo, valoración, hasta finalizar el proceso.

La persona que ingresa a VAIS construye, con la asesoría del **facilitador o facilitadora de proceso**, una **trayectoria de Integración social o itinerario individual**, estableciendo prioridades, con metas de acuerdo a sus intereses personales, con objetivos concretos, alcanzables y medibles,

incorporando plazos para la ejecución . Si bien el equipo técnico colabora en la construcción y desarrollo, se promueve un proceso del Plan de Vida lo más autónomo posible, con un rol de facilitar y mediar en los procesos. La actividad del desarrollo del plan de vida, se individualiza con el acompañamiento a través de la figura profesional de un gestor o gestora de cada caso. Este o esta profesional estará a cargo de ir revisando y colaborando para facilitar la conducción y desarrollo apropiado del plan de vida de la persona, facilitando que la persona mantenga el sentido y percepción de autoeficacia de su propio proyecto , además evitando así la sobre intervención por parte del equipo técnico.

Entre las actividades de apoyo por parte del equipo técnico en el itinerario individual están: asesorías, orientaciones, entrega de información, socio educación, acompañamiento para promover la autoeficacia e identificación de competencias personales, además del uso de la red intersectorial y recursos comunitarios para el logro de los objetivos propuestos por las personas usuarias. El desarrollar un itinerario individual les permite a la persona usuaria: acceder a continuación de estudios, acceso al empleo, acceso a capacitación profesional, acceso a beneficios sociales, habilitación en competencias para la integración social , consecución de un estilo de vida autónoma, gestión para acceso y habilitación de la vivienda , acceso a asesoría jurídica, actividades de ocio y tiempo libre, entre otras.

Las actividades de las asesorías se trabajan desde el enfoque de la Entrevista Motivacional, incorporando principios y micro habilidades. Se incorpora el portafolio “Estrategia metodológica de habilitación de competencia CIAM. Se realizan intervenciones de habilitación en competencias desde el enfoque de Ocupación Humana, por parte de la terapeuta Ocupacional.

La asesoría para el desarrollo del plan de vida o Itinerario Individual, se define como: “La instancia de trabajo en el que un profesional del equipo de asistencia y/ o acompañamiento mediante la sugerencia, ilustración u opinión con conocimiento. Estas instancias se enmarcan en las áreas que se explicitan en las orientaciones técnicas, que van en sintonía con los ámbitos que deben ser trabajados en vista de las necesidades que plantea la persona. Las asesorías se dan en un marco formal de trabajo y se puede expresar de manera individual o grupal”. Esta intervención profesional puede originarse de manera espontánea, a demanda de la persona o por la visualización particular de reforzar o trabajar una idea, concepto o tema, o también puede darse de manera estructurada respondiendo a una calendarización o plan de trabajo.

**Las áreas de intervención y sus objetivos a trabajar están organizadas en:**

**Área 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. Por lo que el equipo de la Vais deberá:

Establecer y dar a conocer pautas de utilización de zonas comunes, objeto de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.

Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.

Facilitar la disponibilidad de instancias de reuniones con el objetivo que se garantice el diálogo y el desarrollo de habilidades para el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.

Orientar y asesorar a las personas en el establecimiento de turnos rotativos para las tareas de limpieza y cocina, compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéuticos, 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.

Garantizar el respeto y protección de los niños y niñas que participan junto a sus madres en el programa.

**Área de relaciones sociales y familiares:** el objetivo de esta área es reforzar los logros que la persona alcanzó durante su proceso terapéutico en este ámbito. Por tanto el dispositivo debe transformarse en un impulsor para que la persona establezca relaciones con otras personas (amistades, pareja, familia, entre otros.). Para ello el programa:

Facilitará y promoverá que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.

Debe contar con un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.

Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.

Promover los derechos de niños y niñas participantes del programa.

**Área de salud y autocuidados:** el objetivo 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 hábitos que favorezcan un estilo de vida saludable. Para ello se favorecerá:

La consolidación de conductas y prácticas de autocuidados.

La anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.

La responsabilidad por la propia salud, que incluya la salud sexual y reproductiva.

Promoción del cuidado integral de niños y niñas participantes del programa.

El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente (gestión de residuos y reciclaje, gestión eficiente, ahorro y consumo sostenible de agua y combustible).

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

Estimulará la reflexión en las personas respecto de sus trayectorias ocupacionales

Se establecerá una estrecha coordinación con los equipos responsables del servicio de Orientación Socio laboral.

Se colaborará activamente en el proceso de orientación socio laboral de la persona usuaria y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

**Área de ocio y tiempo libre:** el objetivo de esta área es que las personas ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, una vivencia placentera, creativa constructiva y reparadora de las actividades de ocio y tiempo libre. Para ello la vivienda deberá:

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 personas usuarias 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.

Facilitar espacios apropiados y acceso del goce disfrute de niños y niñas en actividades acordes a sus intereses y desarrollo de vida.

**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, lo que supone para ello:

El programa promoverá y asesorará en las personas el ejercicio de la reflexión e iniciativa, en la elección y toma de decisiones en el desempeño de tareas y actividades de la vida cotidiana, de administración económica, así como su responsabilidad en materia de manejo y seguimiento de gestiones en el ámbito jurídico-legal, sanitario y social.

Favorecer organización y planificación considerando derechos de niñas y niños participantes de VAIS.

**Área habitabilidad:** este dispositivo tiene por objetivo central brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades para la consecución de una vida planamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad definitiva con la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo. Para ello equipo técnico apoyara en:

Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad estable y segura.

Ayudar a la usuaria a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

Favorecer la valoración e implementación de una futura vivienda considerando las necesidades de hijos e hijas de la persona usuaria.

- 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.

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

El egreso de la persona puede ser en forma voluntaria, conversada con el equipo técnico de acuerdo a la valoración de logros de acuerdo al desarrollo y cumplimiento plan de vida propuesto.

Entre los tipos de egreso de la persona que participa en VAIS están las siguientes posibilidades:

**1. Finalización:** Se valoran los siguientes criterios como logros para el egreso.

**Vivienda:**

-Tener un lugar fijo y seguro donde vivir

-Este lugar puede ser propio, arrendado, de familiares, amistades, etc., dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.

**Trabajo:**

-Contar con un trabajo estable que le proporcione autonomía y sustento de necesidades.

-Este trabajo puede ser independiente o dependiente, dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.

**Red de Apoyo:**

-Contar con una red de apoyo (primaria y secundaria) y participación social activa.

-Esta red debe ser de calidad y responder a las necesidades particulares de cada persona.

**Mantenimiento de logros:**

-La persona ha mantenido los logros terapéuticos alcanzados durante su proceso de tratamiento.

**2. Egreso por Abandono:**

- La persona decide por voluntad propia hacer abandono del programa.

- Abandono de sus objetivos aun permaneciendo en VAIS.

- Abandono de sus objetivos por vuelta al consumo problemático. En esta instancia el equipo técnico gestiona con su centro de seguimiento u otro en caso de que la persona participante así lo requiera y acompaña el egreso por abandono.

**3. Egreso Administrativo:** abandono del dispositivo por faltas graves a las normas de convivencia, o por amenaza a la seguridad de las personas de la vivienda.

**4. Fallecimiento****Instrumentos de Registro. Debe presentar los formatos de los siguientes documentos.**

- 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

**1.- Ficha de Postulación**

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN POSTULANTE				
Nombre				
RUT			Nivel educacional	
Edad			Situación Laboral	
Estado civil			Competencias CIAM	
N° hijas -hijos	N° Mujeres _____	N° Hombres _____		
	Edad	Edad		
	En gestación: SI----- NO-----	N° Meses gestación		
2.- DATOS DEL PROCESO TERAPEUTICO				
Dg comorbilidad psiquiátrica			Dg Comorbilidad física	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)			Lugar Seguimiento post egreso del tratamiento	
Tipo Programa	residencial	Ambulat. intensivo	Ambulat. básico	Código SISTRAT
Duración del tratamiento				
3.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN				
Cual o cuales son las				

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

**4. DIAGNOSTICO NECESIDADES:** registrar el diagnostico global del nivel de necesidades, y adjuntar la copia de la evaluación del último trimestre, antes del egreso. (Esto por el 2014. Se espera que para 2015 este cativa la información de este dg al egreso, para lo que se activara cada vez que se registre la fecha de egreso en el SISTRAT).

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

**5. OPINIÓN DEL EQUIPO**

Describir los aspectos más relevantes de la Trayectoria Individual de Integración social, durante el proceso de tratamiento, en relación a cuales fueron las necesidades, que se abordaron y cuales quedan como desafíos, de acuerdo al proyecto de vida de la persona.

**2.- Ficha de Entrevista de Postulación.**

<b>Nombre:</b>	
<b>Código SISTRAT</b>	
<b>Fecha entrevista</b>	
<b>Conclusión:</b>	
<b>Profesionales</b>	

<p><b>Qué conoce, que información tiene acerca de la Vivienda de apoyo a la integración social?</b></p> <p><b>¿Conoce la información que viene en su ficha de postulación?</b></p> <p><b>¿Cómo podría este programa ayudarle a concretar sus planes, qué espera usted?</b></p> <p><b>¿Qué la motivo a ingresar a VAIS?</b></p> <p><b>¿Cuáles son sus intereses o deseos por los que postula a VAIS?</b></p> <p><b>¿Qué plan concreto tiene a corto plazo, en cuánto tiempo?</b></p> <p><b>¿Qué Planificación o proyecto visualiza a mediano plazo o largo plazo?</b></p> <p><b>En definitiva cuál sería tu plan o proyecto de vida en VAIS</b></p> <p><b>En qué se beneficiaría tu hija a ingresar contigo a VAIS.</b></p> <p><b>Antecedentes Personales y generales para complementar Ficha de Postulación</b></p> <p><b>Socialización objetivos VAIS, organización vivienda, derechos y responsabilidades</b></p>	
<b>Conclusión Final:</b>	<b>Fecha:</b>

3.-

### FICHA PERSONAL

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_

FECHA DE EGRESO: \_\_\_\_

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. Sexo: \_\_\_\_\_
4. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_
5. Estado civil: \_\_\_\_\_
6. Fono/Celular: \_\_\_\_\_
7. Hijos: \_\_\_\_\_ Ingresos con hijos: \_\_\_\_\_ Cuántos: \_\_\_\_\_
8. Nivel Educativo: \_\_\_\_\_ Último curso aprobado: \_\_\_\_\_
9. Centro de Salud: \_\_\_\_\_
10. Comuna de procedencia: \_\_\_\_\_ Región de procedencia: \_\_\_\_\_
11. Centro de Referencia: \_\_\_\_\_
12. Modalidad de tratamiento: \_\_\_\_\_ Duración: \_\_\_\_\_
13. Fecha entrevista postulante: \_\_\_\_\_
14. Familiar o red de Apoyo: \_\_\_\_\_



15. Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

16. Observaciones: \_\_\_\_\_

**4.**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN HIJOS O HIJAS**

1. Nombre completo:

\_\_\_\_\_

2. Edad: \_\_\_\_\_

3. Sexo: \_\_\_\_\_

4. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

5. Inscripción Registro Civil: \_\_\_\_\_

6. Establecimiento Educacional: \_\_\_\_\_

7. Curso: \_\_\_\_\_

8. Medida de Protección: \_\_\_\_\_

9. Centro de Salud: \_\_\_\_\_

10. Controles al Día: \_\_\_\_\_

11. Observaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.

#### ANTECEDENTES SOCIO-OCUPACIONALES

Breve descripción de las necesidades de integración de la persona usuaria en las siguientes áreas (terapeuta ocupacional).

- Salud Mental y Física:
- Educación:
- Empleo:
- Características de vivienda:
- Nivel de Ingresos:
- Apoyo social:
- Redes sociales:
- Ocio y Tiempo Libre



6.-

**DESARROLLO DEL PLAN DE VIDA**

Nombre usuaria participante vais: \_\_\_\_\_

Objetivo general: \_\_\_\_\_

Fecha elaboración plan de vida \_\_\_\_\_

AREAS DE INTERVENCIÓN	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
Convivencia				
Relaciones Sociales y Familiares				
Salud y Autocuidado				
Gestión y Organización personal				
Ocio y tiempo libre				
Socio laboral				
Habitabilidad				
Promoción de derechos de niños y niñas.				

## 7.- INTERVENCION/ ASESORIAS NIÑOS Y NIÑAS EN VAIS

<b>Nombre</b>	
<b>Fecha</b>	
<b>Profesional</b>	
<b>Objetivo</b>	
<b>Desarrollo de Actividad</b>	



## 8.- Valoración Desarrollo del Plan de vida VAIS

### 1.- Identificación individual

Nombre	
RUN	
Edad	
Escolaridad	
Hijos	
Domicilio	
Teléfono	
Fecha de ingreso	

### 2.- Resumen de proceso por área de trabajo en itinerario. (Breve descripción de logros).

<b>Convivencia e Interacciones Personales:</b>
<b>Relaciones Sociales y Familiares:</b>
<b>Salud y Autocuidado:</b>
<b>Socio Laboral:</b>
<b>Ocio y Tiempo libre:</b>
<b>Gestión y Organización Personal:</b>
<b>Habitabilidad:</b>





**11.- Registro de lista de espera.**

	<b>Nombre Postulante en lista de espera</b>	<b>Fecha Postulación</b>	<b>Programa de Tratamiento</b>	<b>Observaciones</b>
1.-				
2.-				
3.-				
4.-				
5.-				
6.-				
7.-				
8.-				
9.-				
10.-				

## 12. Evaluación de Finalización de proceso en VAIS.

Áreas	Objetivos (desarrollado por persona participante)	Indicadores	Logros
Vivienda	Ejemplo: Sostener un ahorro mínimo para habitar una vivienda arrendada.	Tener un lugar fijo donde vivir Este lugar puede ser propio, arrendado, de familiares, amistades, etc. Dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.	Logrado Medianamente logrado No logrado
Trabajo	Ejemplo: Retomar actividad ligada al comercio.	Contar con un trabajo estable que le proporcione autonomía. Este trabajo puede ser independiente o dependiente, dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin. Capacitación que permita acceder a mejora laboral	Logrado Medianamente logrado No logrado
Red de apoyo	Ejemplo: Retomar la relación con mi familia nuclear.	Contar con una red de apoyo (primaria o secundaria) y participación social activa. Esta red debe ser de calidad y responder a las necesidades particulares de cada persona	Logrado Medianamente logrado No logrado
Mantenión de logros	Ejemplo: Conocer factores protectores y de riesgo.	La persona ha mantenido los logros terapéuticos alcanzados durante su proceso de tratamiento	Logrado Medianamente logrado No logrado
Salud y autocuidado	Ejemplo: Asistir regularmente a programa de salud mental.	Hábitos de salud y tratamientos médicos tanto personal como familiar ( hijos/hijas)	Logrado Medianamente logrado No logrado



### 13.- Procedimiento y prevención de incendios

***Cada usuaria VAIS, debe ser responsable de prevenir y disminuir riesgos que pongan en peligro la integridad humana de sí misma y compañeras de residencia.***

- Se debe estar atentas a las condiciones de funcionamiento de cada artefacto sea eléctrico o gas.
- Evitar el uso prolongado de calentadores eléctricos o a gas, tanto en espacios comunes como en el dormitorio. El uso debe ser autorizado y supervisado por profesional de turno.
- Informar desperfectos en las condiciones eléctricas o de gas para su pronta reparación.
- Procurar el uso exclusivo de los elementos y artefactos sólo para los propósitos que fueron fabricados.
- Alejar y evitar que niño/as jueguen en espacios de la cocina.
- Dejar fuera del alcance y en lugares seguros fósforos, encendedores u otros elementos químicos que puedan producir combustión o intoxicación.
- La alarma de incendio debe darse inmediatamente por la persona que lo descubre, a la compañía más cercana, en este caso 4ª Cía. De bomberos, Dirección: 12 Norte Esq. Quillota, Viña del Mar ----- Teléfonos: (56-32) 2973036 o al 132.
- DEBE SER PRIORIDAD, asegurarse que cada persona esté a salvo del siniestro.
- Se debe supervisar que cada una de las residentes, junto a sus hijos/as, evacuen inmediatamente a la calle.
- Mantener la calma y claridad para entregar información a bomberos u otro equipo profesional que acudan al siniestro.
- Profesional de turno será en todo momento quien supervise y revise que procedimientos se lleven adecuadamente.



#### **14.- Procedimiento en catástrofes naturales.**

##### **En caso de sismos o terremotos:**

- **Estar atentas si las indicaciones de las alarmas se tratan de simulacro, evacuación preventiva o evacuación de emergencia ante un terremoto y eventual tsunami.**
- **Mantener cargadas las lámparas de emergencias, que inclusive tiene radio para escuchar mayor información.**
- **Ante un sismo alejarse de las ventanas, muebles y de objetos que puedan desprenderse producto del movimiento.**
- **Procurar y revisar que todas las residentes salgan y estén a salvo.**
- **Salir en calma al patio para evitar accidentes mayores y esperar instrucciones de acción.**
- **Será responsabilidad de cada usuaria mantener kit de emergencia preparado para alguna eventualidad de emergencia, este estará en mural a la vista.**
- **En caso de alerta de tsunami la evacuación será al polideportivo de Viña del mar, por Avenida Los Castaños, los albergues son comunicados de acuerdo a la contingencia.**

**En mural de informaciones, se expondrán números de emergencias, en caso que sea necesario.**

### 13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

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

<b>OBJETIVO GENERAL</b> (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
<p>Proporcionar un lugar idóneo y seguro para vivir a las personas usuarias del programa, y a sus hijos, con el propósito de desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que provea las condiciones y oportunidades necesarias que les permitan recuperar los déficits más relevantes dentro del capital de recuperación de una persona: físico y humano, social y cultural, para así lograr la integración social y la plena autonomía.</p>			
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> (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	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>
<p>Garantizar un espacio físico protegido de convivencia a las mujeres, en donde compartan instalaciones, actividades, en conjunto con otras personas usuarias que se encuentren en el mismo proceso de integración social, responsabilizándose de las actividades propias de la vida cotidiana.</p>	<p>Vivienda que garantice satisfacción y bienestar a las persona usuarias.</p>	<p>Vivienda habitada de acuerdo a los recursos disponibles.</p>	<p>Fotografías Encuesta de satisfacción a usuarias</p>
<p>Afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, la responsabilidad, autonomía personal y el autocontrol.</p>	<p>Personas usuarias desarrollando itinerario individual</p>	<p>N° de asesorías realizadas/ N° de asesorías planificadas 80% de las actividades del</p>	<p>Documento de valoración del desarrollo de Itinerario Individual. Registro de asesorías.</p>



<p>Apoyar el acceso y mantención de hábitos de salud que favorezca el proyecto de vida de las personas usuarias y mantención de sus logros terapéuticos.</p>	<p>Personas usuarias ingresan y se mantienen en el sistema social.</p>	<p>N° de personas inscritas en el servicio de salud/N° de personas participantes del programa</p> <p>100% de mujeres inscritas en dispositivo de salud correspondiente.</p> <p>N° de asesorías planificadas en área de salud/ N° de asesorías realizadas en el área de salud.</p> <p>100% de personas usuarias recibiendo Asesorías socioeducativas en salud y</p>	<p>Bitácora diaria. Consolidado diario.</p> <p>Documento de valoración de Itinerario individual. Horas médicas. Inscripciones en el Centro de Salud. Registro de Asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario.</p>
--	--	--	--

	<p>Favorecer el acceso a beneficios sociales, programas, becas, bonos, subsidios, etc. Que potencien y apoyen su proceso de autonomía.</p>	<p>Usuaris acceden a beneficios sociales, becas, bonos, subsidios, u otros, potenciando proceso de autonomía.</p>	<p>100% Personas acompañadas en la gestión de acceso a beneficios sociales.</p>	<p>Documentos o certificados de adjudicación Registro de asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario. Libro gestiones de red.</p>
<p>Acceso a habilitación en competencias para la integración.</p>	<p>Usuaris acceden a Taller de habilitación a través de La Estrategia metodológica CIAM Usuaris habilitadas en competencias para la integración.</p>	<p>N° de talleres planificados/N° de talleres realizados. 80% de talleres CIAM otorgados. N° de asesorías planificadas/N° de talleres realizados. 80% de asesorías otorgadas.</p>	<p>Carpeta individual de usuaria Desarrollo del portafolio CIAM Registro de Asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario. Listado de asistencia.</p>	<p>Registro de Asesorías. Libro gestiones</p>
<p>Personas usuarias desarrollando estudios, capacitaciones y/o</p>	<p>N° de ofertas entregadas/ N° de ofertas existentes</p>	<p>Registro de Asesorías. Libro gestiones</p>		

<p>empleo. Gestiones logradas por el equipo.</p>	<p>100% de ofertas entregadas a las personas participantes de VAIS. N° de gestiones realizadas/ N° de gestiones planificadas. 100% de gestiones realizadas con la red intersectorial. N° de personas participantes trabajando, estudiando y/o capacitándose/ N° total de personas participantes de VAIS. 70% de personas participantes trabajando, capacitándose y/o estudiando.</p>	<p>de red. Bitácora diaria. Consolidado diario.</p>
<p>Impulsar la consecución de estudios, capacitación y el acceso al empleo.</p>	<p>Personas usuarias</p>	<p>Registro de</p>
<p>Acompañar el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red</p>	<p>N° de personas</p>	<p>Registro de</p>

<p>primaria saludable para la persona usuaria, que favorezca su integración social una vez que egrese de VAIS.</p>	<p>cuenta con red de apoyo primaria y secundaria y participación social activa.</p>	<p>participantes que cuentan con red de apoyo/ N° de personas participantes del programa.  100% de personas usuarias egresadas cuentan con red de apoyo primaria y secundaria.</p>	<p>Asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario.</p>
<p>Gestionar y/o apoyar a las personas usuarias en el proceso judicial que corresponda, ya sea protección, medidas cautelares, u otras a favor de ellas y sus hijos/hijas.</p>	<p>Personas usuarias con acceso a gestiones en temáticas judiciales, según necesidades.</p>	<p>N° de gestiones realizadas/ N° de gestiones planificadas.  100% de gestiones realizadas para favorecer proceso judicial de las personas usuarias según necesidad.  N° de personas recibiendo asesoría judicial según necesidad/ N° de personas participantes del</p>	<p>Documento de valoración del desarrollo de itinerario. Informes de resolución judicial. Registro de Asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario.</p>

<p>programa con necesidades en la temática.</p> <p>100% de personas usuarias recibiendo asesorías del ámbito judicial realizadas.</p>		
<p>Vivienda 100% para niños y niñas de acuerdo a su etapa de desarrollo.</p>	<p>Vivienda que garantice satisfacción y bienestar para niños y niñas de acuerdo a su etapa de desarrollo.</p>	<p>Garantizar un espacio físico protegido, de convivencia para los niños y niñas que ingresan junto a sus madres o adulta responsable de sus cuidados, que proporcione condiciones idóneas para el óptimo desarrollo de sus potencialidades.</p>
<p>Registro de asesorías. Bitácora diaria. Consolidado diario. Documento de valoración del desarrollo del itinerario.</p>	<p>Niños y niñas desarrollándose de manera saludable de acuerdo a su etapa de vida</p>	<p>Promover hábitos saludables y rutinas acordes al desarrollo de niños y niñas, que ingresan junto a sus madres o adulta responsable y que además favorezcan su nutrición tanto física como afectiva.</p>
<p>N° de niños y niñas recibiendo intervenciones socioeducativas/N° de niños y niñas participantes de VAIS.</p>		
<p>100% de niñas y niños recibiendo asesorías socioeducativas</p>		
<p>N° de mujeres participantes con</p>		

		<p>necesidad de asesorías en promoción de derechos de niñas y niños/N° total de mujeres participantes con niños y niñas en VAIS.</p> <p>100% de personas usuarias recibiendo asesorías en promoción de derechos de niñas y niños.</p>	<p>Registro de asesorías. Documento de valoración del desarrollo de itinerario. Consolidado diario. Bitácora diaria.</p>
<p>Promover el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red primaria saludable, que permita la integración social de niños y niñas que ingresan juntos a su madre o adulta responsable a la vivienda.</p>	<p>Niños y niñas con acceso a red de apoyo institucional y familiar.</p>	<p>N° de mujeres participantes con necesidad de asesorías socioeducativas/N° total de mujeres participantes con niños y niñas en VAIS.</p> <p>100% de las personas usuarias recibiendo</p>	

<p>asesorías socioeducativas.</p> <p>N° de mujeres participantes con necesidad de asesorías en promoción de derechos de niñas y niños/N° total de mujeres participantes con niños y niñas en VAIS.</p> <p>100% de las personas usuarias recibiendo asesorías en promoción de derechos de niñas y niños.</p>		
<p>N° de niñas y niños accediendo a establecimiento educacionales/N° de niñas y niños participantes en VAIS.</p>	<p>Niñas y niños escolarizados.</p>	<p>Coordinar y garantizar el acceso y mantención de los hijos/as de las personas usuarias, en establecimientos educacionales cercanos, según corresponda.</p>
<p>Certificados de matrícula. Documento de valoración del desarrollo Plan de vida. Registro de asesorías.</p>		

<p>100% de Niñas y niños asistiendo a sala cuna, jardín infantil o colegio.</p> <p>N° de niñas y niños manteniéndose en el sistema escolar/N° total de niñas y niños participantes en VAIS.</p> <p>70% de niñas y niños manteniéndose en el sistema escolar.</p>		<p>Bitácora diaria. Libro de gestiones de red. Consolidado diario.</p>
<p>N° de personas recibiendo asesorías asociadas a su plan de vida/N° total de mujeres participantes VAIS.</p> <p>100% de personas usuarias recibiendo asesorías asociadas a su plan de vida.</p>	<p>Personas usuarias desarrollando sus objetivos personales y ejecutando su propio plan de vida.</p>	<p>Listado de asistencia. Bitácora diaria. Registro de asesoría. Consolidado diario.</p>
<p>Promover el sentido de agencia personal y colectivo desde la perspectiva de género de las mujeres participantes del proyecto VAIS.</p>		



<p>Promover instancias de convivencia y comunión, que favorezcan la percepción de pertenencia y grupalidad, aportando al desarrollo del sentido de alianza o "sororidad".</p>		<p>N° de talleres planificados/ N° de talleres entregados. 100% de personas usuarias accediendo a taller de integración social con perspectiva de género.</p>	
	<p>Mujeres participando en instancias grupales. Mujeres participando en grupos o manifestaciones relacionadas con el género femenino.</p>	<p>N° de ofertas entregadas/N° de ofertas disponibles. 100% de mujeres recibiendo ofertas de participación dentro y fuera del espacio VAIS. N° de mujeres asistiendo a instancias grupales de participación/N° total de mujeres</p>	<p>Fotografías. Consentimiento informado de participación. Listado de asistencia.</p>

			participantes de VAIS. 50% de las mujeres usuarias accediendo a instancias de convivencia grupal.	
Coordinar reuniones de promoción periódicas con centros de tratamiento para evaluar posibles postulaciones a programa VAIS.	Centros de Tratamiento apoyando postulaciones.	N° de difusión realizadas/N° de difundidas. 80% Difusiones realizadas.	Registro de acuerdos en libro de acta. Lista de asistencia. Libro de gestiones de red.	
Gestionar y participar en instancias intersectoriales (red laboral, OSL, OTEC, SERVIU, SERNAMEG, etc.), con el propósito de acompañar el itinerario individual de las personas.	Acceso de personas participantes a la red intersectorial según necesidad.	N° de gestiones planificadas/N° de gestiones realizadas.	Libro de gestiones de red. Registro de acuerdo en libro de Acta. Lista de Asistencia. Registro de asesoría.	
Facilitar la participación de equipo en capacitaciones y/o asesorías para mejorar aspectos técnicos en el trabajo diario en la VAIS.	Equipo capacitado en las diferentes temáticas para mejorar trabajo	N° de capacitaciones asistidas/N° de	Certificación de cursos. Lista de	

		técnico.	capacitaciones ofertadas 80% de Asistencia a capacitaciones.	asistencia. Fotografías.
--	--	----------	---	-----------------------------

**14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA: contempla todo el ciclo del programa - proyecto**

<b>Actividad N° 1</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	"Asesorías individuales del itinerario"		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces a la semana/mes</b>	<b>Responsable de la Actividad</b>
VAIS	6-18 MESES	2 veces por semana	Facilitador/a
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 2</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	"Asesorías grupales de convivencia"		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
VAIS	12 meses	1 vez por semana	Facilitadora de procesos
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 3</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	"Habilitación en Competencias individuales"		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
VAIS	6 a 18 meses	1 vez por semana	Terapeuta Ocupacional
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 4</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	"Habilitación en competencias" CIAM		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la Actividad</b>
VAIS	6 meses	1 vez por semana	Facilitadora CIAM
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



<b>Actividad N° 5</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	Favoreciendo la grupalidad de las personas participantes		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
Fuera y dentro de VAIS	6 a 18 meses.	1 vez al mes	Equipo VAIS.
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 6</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>	Gestión intersectorial		
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
Espacios intersectoriales	12 meses	2 veces al mes	Equipo
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 7</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>		Promoción y difusión	
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
Centros de tratamiento	12 meses	1 vez al mes	Coordinadora
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			

<b>Actividad N° 8</b>			
<b>Nombre de la actividad</b>		Promoción de derechos de la infancia	
<b>Descripción y Metodología de la actividad</b>			
<b>Lugar (espacio físico en que se va a desarrollar)</b>	<b>Duración, en semanas o meses</b>	<b>Frecuencia, cuantas veces al día/semana/mes</b>	<b>Responsable de la actividad</b>
VAIS y entorno	12 meses	2 veces al mes	Equipo
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)</b>			
<b>Gastos de Operación</b>			
<b>Gastos en personal</b>			
<b>Gastos en inversión</b>			
<b>Gastos asociados a actividades</b>			
<b>Gastos de habilitación</b>			



**15.- CRONOGRAMA**

N°	Nombre de la actividad	MESES												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	ASESORÍAS INDIVIDUALES DE ITINERARIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	ASESORÍAS GRUPALES DE CONVIVENCIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	HABILITACIÓN EN COMPETENCIAS INDIVIDUAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	CIAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	FAVORECIENDO LA GRUPALIDAD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	GESTIONES INTERSECTORIALES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	PROMOCIÓN Y DIFUSIONES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	PROMOCIÓN DE DERECHOS DE LA INFANCIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



## 16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 12 Meses

## 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.

OBJETIVOS	Facilitadores	Obstaculizadores	Logros	Desafíos
Garantizar un espacio físico protegido de convivencia a las mujeres, en donde compartan instalaciones, actividades, en conjunto con otras personas usuarias que se encuentren en el mismo proceso de integración social, responsabilizándose de las actividades propias de la vida cotidiana.				
Afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, la responsabilidad, autonomía personal y el autocontrol.				
Apoyar el acceso y mantención de hábitos de salud que favorezca el proyecto de vida de las personas usuarias y mantención de sus logros terapéuticos.				
Favorecer el acceso a beneficios sociales, programas, becas, bonos, subsidios, etc. Que potencien y apoyen su proceso de autonomía.				

Acceso a habilitación en competencias para la integración.				
Impulsar la consecución de estudios, capacitación y el acceso al empleo.				
Acompañar el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red primaria saludable para la persona usuaria, que favorezca su integración social una vez que egrese de VAIS.				
Gestionar y/o apoyar a las personas usuarias en el proceso judicial que corresponda, ya sea protección, medidas cautelares, u otras a favor de ellas y sus hijos/hijas.				
Garantizar un espacio físico protegido, de convivencia para los niños y niñas que ingresan junto a sus madres o adulta responsable de sus cuidados, que proporcione condiciones idóneas para el óptimo desarrollo de sus potencialidades.				
Promover hábitos saludables y rutinas acordes al desarrollo de niños y niñas, que ingresan junto a sus madres o adulta responsable y que además favorezcan su nutrición tanto física como afectiva.				
Promover el desarrollo, fortalecimiento y/o mantención de una red primaria saludable, que				

<p>permita la integración social de niños y niñas que ingresan juntos a su madre o adulta responsable a la vivienda.</p>				
<p>Coordinar y garantizar el acceso y mantención de los hijos/as de las personas usuarias, en establecimientos educacionales cercanos, según corresponda.</p>				
<p>Promover el sentido de agencia personal y colectivo de las mujeres participantes del proyecto VAIS.</p>				
<p>Promover instancias de convivencia y comunión, que favorezcan la percepción de pertenencia y grupalidad, aportando al desarrollo del sentido de alianza o "sororidad".</p>				
<p>Coordinar reuniones periódicas con centros de tratamiento para evaluar posibles postulaciones a programa VAIS.</p>				
<p>Gestionar y participar en instancias intersectoriales (red laboral, OSL, OTEC, SERVIU, SERNAMEG, etc.), con el propósito de acompañar el itinerario individual de las personas.</p>				
<p>Facilitar la participación del equipo en capacitaciones y/o asesorías para mejorar aspectos técnicos en el trabajo diario de VAIS.</p>				

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

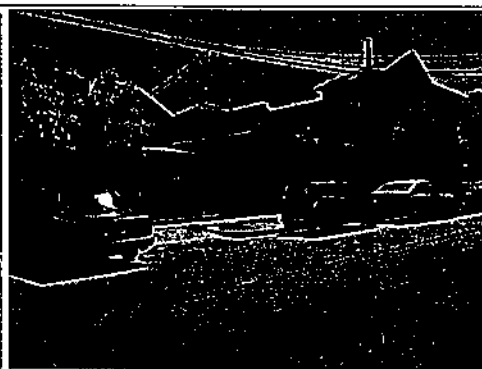
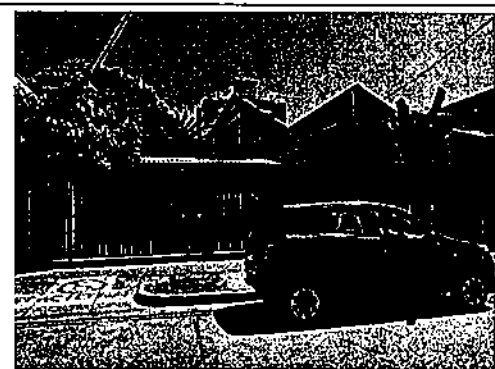
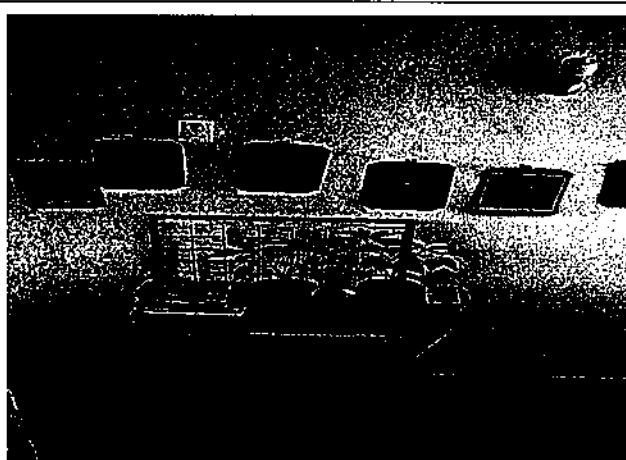
Áreas	Objetivos (desarrollado por persona participante)	Indicadores	Logros
Vivienda	Ejemplo: Sostener un ahorro mínimo para habitar una vivienda arrendada.	Tener un lugar fijo donde vivir Este lugar puede ser propio, arrendado, de familiares, amistades, etc. Dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin.	Logrado Medianamente logrado No logrado
Trabajo	Ejemplo: Retomar actividad ligada al comercio.	Contar con un trabajo estable que le proporcione autonomía. Este trabajo puede ser independiente o dependiente, dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin. Capacitación que permita acceder a mejora laboral	Logrado Medianamente logrado No logrado
Red de apoyo	Ejemplo: Retomar la relación con mi familia nuclear.	Contar con una red de apoyo (primaria o secundaria) y participación social activa. Esta red debe ser de calidad y responder a las necesidades particulares de cada persona	Logrado Medianamente logrado No logrado
Mantenimiento de logros	Ejemplo: Conocer factores protectores y de riesgo.	La persona ha mantenido los logros terapéuticos alcanzados durante su proceso de tratamiento	Logrado Medianamente logrado No logrado
Salud y autocuidado	Ejemplo: Asistir regularmente a programa de salud mental.	Hábitos de salud y tratamientos médicos tanto personal como familiar ( hijos/hijas)	Logrado Medianamente logrado No logrado

## 18.- INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

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

La Vivienda se emplaza en el centro de la ciudad de Viña del Mar, favoreciendo el acceso y conectividad de las personas usuarias con sus redes, sean estas la Municipalidad de Viña del Mar, consultorio Dr. Marco Maldonado, Hospital Gustavo Fricke, Chile atiende, oficina de la mujer, Colegios y jardines infantiles, acceso a locomoción colectiva a Valparaíso como comunas interiores de la región.





- 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		4	
Baños con ducha y agua caliente	x		2	

Baños sin ducha	x		1	
Patio	x		2	
Espacios para esparcimiento y descanso, (diferenciado para personas adultas, de niñas y niños en programa de mujeres)	x		2	Sala de entretención tanto para mujeres adultas y niñas y niños.
Cocina	x		1	
Comedor, separado de la cocina	x		1	
Comedor en Cocina	x		1	
Espacio para talleres		x		
Oficina equipo	x		1	
Otros, especificar		x		

- 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		
Camas Litera	x		4	Literas desmontables, se utilizan como cama individual si es necesario.
Cunas Plegables	x		1	
Cocina	x		1	
Refrigerador	x		2	
Microondas	x		1	
Vajilla	x		2	
Toallas		x		
Sábanas	x		6	
Sillones	x		1	Regular
Mesas	x		2	Mesas plegables chicas
Sillas	x		4	Sillas plegables
Comedor	x		2	
Lavadora	x		1	
Accesorio y mobiliario para espacio de actividades para niñas - niños	x		3	Mesa didáctica con sus sillas, juegos de piscina inflable, juegos de lego.
Otros, especificar				





**19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL**

**IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN**

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Corporación para la prevención, rehabilitación e integración social de personas con problemas de adicción "Cristo Obrero".
<b>RUT</b>	65.100.532-9
<b>DIRECCION</b>	Calle Las Heras # 359, Los Andes
<b>TELEFONO</b>	9-44632083
<b>E-MAIL</b>	corporacion.cristoobrero@gmail.com
<b>N° DE PERSONALIDAD JURIDICA</b>	N° 180640 del 23-09-2014
<b>NOMBRE del Representante Legal</b>	Christian Bravo Leiva
<b>RUT del Representante Legal</b>	12.276.625-k

**IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA**

<b>NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE</b>	Christian Bravo Leiva
<b>CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>	Representante Legal
<b>DIRECCION</b>	Calle Las Heras # 359, Los Andes
<b>TELEFONO</b>	9-44461351
<b>E-MAIL</b>	cbravoleiva@gmail.com

**EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE INTEGRACION SOCIAL, PREVENCIÓN, TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>COMUNIDAD TERAPEUTICA RENACER</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE MAYO DE 1999
<b>COBERTURA</b>	RESIDENCIAL POBLACION GENERAL, CONVENIO 1, 15 PLANES MENSUALES.
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENDA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>CENTRO DE REHABILITACION ESPERANZA JUVENIL</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE JUNIO DE 2007
<b>COBERTURA</b>	PAI(ML) Y PR(ML) CONVENIO 2, RESIDENCIAL Y AMBULATORIO INTENSIVO 12 Y 6 CUPOS RESPECTIVAMENTE MENSUALMENTE
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENDA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>CENTRO RENACER JUVENIL</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE DICIEMBRE DE 2009
<b>COBERTURA</b>	ADOLESCENTES NO INFRACTORES, RESIDENCIAL Y AMBULATORIO INTENSIVO, 15 USUARIOS MENSUALES
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO ESPERANZA</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE ENERO DE 2011
<b>COBERTURA</b>	AMBULATORIO INTENSIVO POBLACION GENERAL, CONVENIO 1, 21 PLANES MENSUALES
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>PROGRAMA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE, QUILLOTA</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE SEPTIEMBRE DE 2013
<b>COBERTURA</b>	15 USUARIOS
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>PROGRAMA TRATAMIENTO PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA.</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE DICIEMBRE DE 2013
<b>COBERTURA</b>	7 USUARIOS
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENA

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	<b>VIVIENDA DE INTEGRACION PARA HOMBRES EN EL VALLE DEL ACONCAGUA.</b>
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	DESDE SEPTIEMBRE DE 2012 HASTA ABRIL DE 2016
<b>COBERTURA</b>	7 USUARIOS
<b>FINANCIAMIENTO</b>	SENA

**EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (además de experiencia en el punto anterior)**

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	
<b>COBERTURA</b>	
<b>FINANCIAMIENTO</b>	

<b>PROYECTO O PROGRAMA</b>	
<b>AÑO DE EJECUCIÓN</b>	
<b>COBERTURA</b>	
<b>FINANCIAMIENTO</b>	

Repetir recuadro cuantas veces sea necesario



**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 en el programa	N° de Horas semanales	Años de Experiencia en programas de integración social	Funciones
Camila Maturana Zárate	Asistente Social	Coordinadora	40	<p>Años de Experiencia en otros programas sociales</p> <p>3 años 10 meses</p> <p>1 año 5 meses</p>	<p>Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.</p> <p>Difusión y presentación del programa en instancias de tratamiento de la red.</p> <p>Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales</p> <p>servicios públicos, empresas, organismos no gubernamentales vinculadas y coordinación con equipos de tratamiento.</p> <p>Coordinación permanente con la red local y equipos de centros de tratamiento y OSL.</p> <p>Evaluar pertinencia de</p>

<p>postulaciones y conducir procesos de ingreso de las personas al dispositivo. Potenciar la inserción laboral de las personas usuaria</p>				<p>Trabajadora Social</p>	<p>Mónica Melo Mansilla</p>
<p>Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Mediación 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.</p>	<p>3 años 9 meses 1 año</p>	<p>45</p>	<p>Facilitadora de procesos VAIS.</p>		
<p>Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Mediación en situaciones de conflictos y cotidianidad. Realizar gestiones de red Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario.</p>	<p>3 años 6 meses</p>	<p>45</p>	<p>Facilitadora de procesos VAIS.</p>	<p>Asistente Social</p>	<p>Claudia Martínez Varas</p>

<p>Seguimiento del Itinerario de Inserción y Autonomía.</p>				<p>Técnico en Trabajo Social</p>	<p>Elizabeth Altamirano Correa</p>
<p>Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. Velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Mediación 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.</p>	<p>2 años 10 meses 6 años</p>	<p>45</p>	<p>Facilitadora de procesos VAIS.</p>		
<p>Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales, comunitarias y laborales), de las personas usuarias. Realizar diagnóstico de necesidades de Integración Social. Intencionar la elaboración de rutinas que tiendan al equilibrio ocupacional dentro de la VAIS.</p>	<p>3 años 10 meses 10 años</p>	<p>10</p>	<p>Habilitación de Competencias</p>	<p>Terapeuta Ocupacional</p>	<p>Cristal Campillay Alarcón</p>



**(No financiado por Senda)**

Nombre	Profesión/Oficio	Cargo en el programa	N° de Horas semanales	Años de Experiencia en programas de integración social	Años de Experiencia en otros programas sociales	Funciones



**21. CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO**

<b>Nombre</b>	Camila Erin Maturana Zárate
<b>Edad</b>	31 años
<b>Rut</b>	16.302.381-4
<b>Domicilio</b>	Belocchio N°1225, Quilpué.
<b>Profesión/oficio</b>	Asistente Social.
<b>Teléfono</b>	963426481
<b>Email</b>	Camila.maturana.z@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
Establecimiento Educacional: - Scuola Italiana Arturo dell' oro (Kinder-7°Básico) - Colegio Los Reyes (8°básico-4°medio)
<b>Estudios pre grado: Asistente Social, Licenciada en trabajo social.</b>
Establecimiento educacional: Universidad de Valparaíso Año de ingreso: 2006 Año de Titulación: 2012
<b>Estudios post grado: Diplomado en Psicología, Familia y Derecho, Mención intervenciones psicosociales en sistemas familiares.</b>
Establecimiento Educacional: Universidad de Valparaíso Año de ingreso: 2014 Año de Titulación: 2015
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa)</b>
<b>Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.</b>
2017: Curso "Género y autonomía económica de las mujeres".
2017: Jornada de Capacitación en perspectiva de género, CRISTO OBRERO.
2015: Jornada de coaching para equipos VAIS, SENDA.
2014: Jornada Nacional "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", Santiago.
2014: Seminario de capacitación SERNAM "Derechos Sexuales y Reproductivos".
2014: Jornada Nacional "Viviendas de Apoyo a la Integración Social", Santiago.
2014: Seminario "Apego y parentalidad en el mundo actual". Universidad Andrés Bello
2013. Seminario "Patología Dual", Santiago.
2012: Capacitación Centro de la Mujer Viña del Mar y Villa Alemana.


<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
Asistente Social Comunidad Terapéutica "Renacer", Agosto 2012 – Diciembre 2013
3 años 10 meses de trabajo en VAIS Mujeres Viña del Mar

<b>Función que desempeña en el programa</b>
Coordinadora

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 vinculadas 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.  
Potenciar la inserción laboral de las personas usuaria

**Declaración de Participar en el programa**

Declaro mi compromiso en participar en VAIS 2018

	27-11-2017
Firma	Fecha





**Universidad**
  
**de Valparaíso**
  
**CHILE**

**CERTIFICADO**

Conforme con la reglamentación vigente
   
 en la Universidad de Valparaíso,
   
 el Director de la División Académica que suscribe,
   
 certifica que esta Corporación confirió el

*TÍTULO DE ASISTENTE SOCIAL*

a Don(a)

*CAMILA ERIN MATURANA ZÁRATE*

Cédula de identidad N° 16.302.381-4
   
 mediante Decreto Exento
   
 N° 1.660, del viernes 13 de abril de 2012

Obtuvo la calificación de
   
*Distinción (5,50)*

Valparaíso, viernes 13 de abril de 2012

**Alejandro Rodríguez Musso**
  
 Director División Académica



DOCUMENTO CON EL CORRESPONDIENTE IMPUESTO UNIVERSITARIO

CALIFICACIÓN	NOTA
APROBADO	4,00 A 5,00
APROBADO CON DISTINCIÓN	5,01 A 6,00
APROBADO CON DISTINCIÓN MÁXIMA	6,01 A 7,00

Departamento de Títulos y Grados
   
 Errázuriz N° 1834 - Valparaíso
   
 Teléfonos 58 - 32 - 2507118 2507084
   
 titulos@uv.cl | www.uv.cl

<b>Nombre</b>	Mónica Flor Melo Mansilla
<b>Edad</b>	43
<b>Rut</b>	12.139.941-5
<b>Domicilio</b>	José Uribe 1206, c 6 , Belloto Norte Quilpué
<b>Profesión/oficio</b>	Trabajadora Social
<b>Teléfono</b>	9 74305590
<b>Email</b>	Monymelo2011@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
Establecimiento Educativo: Colegio Religiosas Filipenses Ramón Freire , Achao , Chiloé.
<b>Estudios pre grado: Trabajadora Social</b>
Establecimiento educacional: Instituto Profesional AIEP Año de ingreso: 2009 Año de Titulación: 2013
<b>Estudios post grado: Diplomado en Psicología, Familia y Derecho , Mención Intervenciones Psicosociales en Sistemas Familiares</b>
Establecimiento Educativo: Universidad de Valparaíso Año de ingreso: 2014 Año de Titulación: 2015
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y término, establecimiento educacional o lugar.</b>
2017: Curso "Género y autonomía económica de las mujeres".
2016: Septiembre. Actualización en Enfoque de Derechos del niño aplicado a los equipos VAIS, SENDA-ACHNU.
2016: Capacitación en Técnicas Comunicacionales de Apoyo a la Intervención ( SENDA – MANISS) ( Jornada de 5 días entre Junio y Septiembre)
2016 : Septiembre ,Seminario Practicas Psicosociales , Bienestar y Comunidad , Universidad Las Américas
2016: Seminario "Estigma y Recuperación: un desafío para la integración social de las personas con consumo problemático de drogas y alcohol". SENDA PREVIENE. Quillota –La Calera
2016: Derechos Humano y Salud Mental en Chile , Hospital El Salvador Playa Ancha, Valparaíso
2016: Seminario "Co-Morbilidades Psiquiátricas asociadas al consumo de Drogas y Estrategias Integrales..." PROSEC-Universidad Santo Tomás. 26 Agosto 2016
2015: Jornada de coaching para equipos VAIS. 26, 27 Mayo 2015, Santiago, SENDA
2014: Octubre, Jornada de capacitación nacional, Viviendas de Apoyo a la Integración Social.
2014 : Octubre, Seminario de capacitación del SERNAM "Derechos sexuales y reproductivos, autonomía de




los cuerpos, desafíos”
2014: Agosto, Jornada nacional de Vivienda de Apoyo a la Integración Social.
2014: Seminario “Apego y Parentalidad en el Mundo Actual”, Universidad Adolfo Ibáñez, Viña del Mar.
2013: Seminario, “Estado, Violencia e Infancia”. Exil Chile, PRAIS del Ministerio de Salud.

<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
3 años y 9 meses de trabajo en VAIS Mujeres Viña del Mar

<b>Función que desempeña en el programa</b>
Facilitadora de procesos VAIS. Apoyar y acompañar a la persona usuaria a elaborar un plan de vida , favoreciendo la autonomía y decisión personal , concordante con sus necesidades, , valores y un estilo de vida saludable, además concordante con los objetivos del programa VAIS . Valorar y revisar junto a la persona usuaria logros y avances del desarrollo del plan de vida. (Itinerario individual de autonomía e inserción social) Realizar las gestiones de red correspondientes para el apropiado desarrollo del plan de vida de las personas usuarias. Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del programa VAIS. Participación activa en capacitaciones y Autocapacitación para mejorar trabajo técnico. Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios. Difundir y dar a conocer la oferta de VAIS en el contexto regional y local. Mediación en situaciones de conflictos y cotidaneidades si es necesario.

<b>Declaración de Participar en el programa</b>
Declaro mi compromiso en participar en VAIS 2018

	27-11-2017
Firma	Fecha



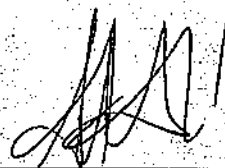
## **CERTIFICADO DE TÍTULO** **Instituto Profesional AIEP**

EL SECRETARIO GENERAL DEL INSTITUTO PROFESIONAL AIEP CERTIFICA QUE  
CON FECHA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2013, SE CONFIRIÓ A DOÑA:

**MÓNICA FLOR MELO MANSILLA**

EL TÍTULO DE TRABAJADORA SOCIAL, Y FUE APROBADA POR UNANIMIDAD Y  
MÁXIMA DISTINCIÓN (6,1), SEGÚN CONSTA EN EL Nº 35273 DEL REGISTRO DE  
TÍTULOS DE LA INSTITUCIÓN.

OTORGADO EN VIÑA DEL MAR, A 24 DE SEPTIEMBRE DE 2013



SECRETARIO GENERAL



<b>Nombre</b>	Claudia Solange Martínez Varas.
<b>Edad</b>	31 años.
<b>Rut</b>	16.330.435-k
<b>Domicilio</b>	Épsilon #2030, depto. A43, Condominio Sol del Pacífico 1, Quilpué.
<b>Profesión/oficio</b>	Asistente Social
<b>Teléfono</b>	981211237
<b>Email</b>	claudia.martinezvaras@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
<b>Establecimiento Educativo:</b> Liceo y Escuela Juan XXIII del Belloto. Enseñanza Básica Colegio Cambridge, Viña del Mar. Enseñanza Media.
<b>Estudios pre grado:</b>
<b>Establecimiento educativo:</b> Inacap Valparaíso y Apoquindo. <b>Año de ingreso:</b> Marzo del 2005 <b>Año de Titulación:</b> Agosto del 2010
<b>Estudios post grado:</b>
<b>Establecimiento Educativo:</b> <b>Año de ingreso</b> <b>Año de Titulación</b>
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa)</b> Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educativo o lugar.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2016: Agosto, Jornada Técnica VAIS, Santiago</li> <li>• 2016: Agosto, Capacitación SENDA "Actualización en enfoque de Derechos NNA, para equipos VAIS". Santiago</li> <li>• 2016: Junio, Autocapacitación de Equipo "Derecho y protección de infancia", OPD Viña del Mar.</li> <li>• 2016: Junio, Capacitación SENDA "Entrevista Motivacional". Santiago</li> <li>• 2016: Abril, Autocapacitación de Equipo "Modelo Transteórico del Cambio" y "Derechos de las personas en situación de ayuda". Viña del Mar</li> <li>• 2015: Octubre, 2da Parte y final, Coaching Ontológico para equipos VAIS. Santiago</li> <li>• 2015: Agosto, Seminario Previene "Orientaciones para el consumo problemático de Alcohol y Drogas". Viña del mar</li> <li>• 2015: Julio, Jornadas Técnicas VAIS. Santiago</li> <li>• 2015: Mayo, Coaching Ontológico para equipos VAIS. Santiago</li> <li>• 2014: Noviembre, 2da Parte Coaching Viviendas de Apoyo a la Integración Social. Santiago</li> <li>• 2014: Octubre, Jornada de capacitación nacional, Coaching Viviendas de Apoyo a la Integración Social. Santiago</li> </ul>



- 2014: Agosto, Jornada nacional de Vivienda de Apoyo a la Integración Social. Santiago

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

3 años y 6 meses en programa VAIS.

**Función que desempeña en el programa**

Facilitadora de procesos VAIS.

Apoyar y acompañar a la persona usuaria a elaborar un plan de vida , favoreciendo la autonomía y decisión personal , concordante con sus necesidades , valores y un estilo de vida saludable, además concordante con los objetivos del programa VAIS .

Valorar y revisar junto a la persona usuaria logros y avances del desarrollo del plan de vida. (Itinerario individual de autonomía e inserción social)

Realizar las gestiones de red correspondientes para el apropiado desarrollo del plan de vida de las personas usuarias.

Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del programa VAIS.

Participación activa en capacitaciones y Autocapacitación para mejorar trabajo técnico.

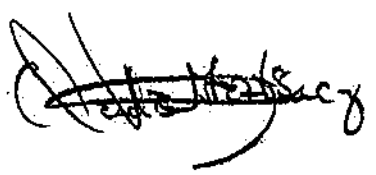
Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios.

Difundir y dar a conocer la oferta de VAIS en el contexto regional y local.

Mediación en situaciones de conflictos y cotidianidades si es necesario.

**Declaración de Participar en el programa**

Declaro mi compromiso en participar en VAIS 2018

	27-11-2017
Firma	Fecha

913362

## CERTIFICADO DE TITULO

Certifico que con fecha 20 de agosto de 2010 doña

*Claudia Solange Martínez Varas*

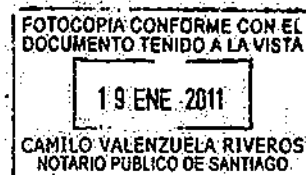
*cumplió con los requisitos exigidos por La UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE INACAP.*

*y ha obtenido el título de.*

*Asistente Social*

*Número 3268, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.*

*Santiago, 20 de agosto de 2010.*



DRS. \$ 500

*[Signature]*  
PRIMERA NOTARIA DE PROVIDENCIA  
MERCEDES MORENO GUEMES  
NOTARIO SUPLENTE DEL TITULAR  
CAMILO VALENZUELA RIVEROS



## CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

Nombre	Elizabeth V. Altamirano Correa
Edad	33 años
Rut	15764572-2
Domicilio	Av Limonares 3357 Block 8 Departamento 139, Limonares. Viña del Mar
Profesión/oficio	Técnico en Trabajo Social / Supervisora
Teléfono	982233853
Email	Elizabethaltamirano00@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
Establecimiento Educacional: .- Colegio Canal Beagle Kinder- 8º Básico (Completo) .- Liceo de Niñas de Viña del Mar 1º a 4º Medio (Completo)
<b>Estudios pre grado:</b>
Establecimiento educacional: Universidad Santo Tomas Año de ingreso:2002 cursado 6 semestres Año de Titulación: Incompleto
<b>Estudios post grado:</b>
Establecimiento Educacional: Instituto Profesional AIEP de la Universidad Andres Bello Año de ingreso:2007 Año de Titulación:2009
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educacional o lugar.
2010 – Junio –Agosto Capacitación en Técnicas comunicacionales de apoyo para la intervención 2016
2016, Agosto Derechos Humano y Salud Mental en Chile , Hospital El Salvador Playa Ancha
2016, Seminario Practicas Psicosociales , Bienestar y Comunidad , Universidad Las Américas
2016 , Capacitación Derechos y Protección a la Infancia OPD Viña del MAR

<b>Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado</b>
Trabajo con Niños y Adultos Chile Consultores Capacitación Ltda. Cuidado infantil Programa Más Capaz, SENCE Julio-Septiembre 2015 Asociación Cristiana De Jóvenes





**Educador Trato Directo**  
Técnico en Trabajo Social  
Octubre 2009 –Mayo 2015  
Experiencia y manejo en trabajo directo con niños vulnerados en sus derechos,  
Trabajo con familias, trabajo grupal y redes sociales, manejo de SENAINFO.  
Experiencia y realización de talleres con niños vulnerados en sus derechos.  
Grupos Terapéutico. Coordinación con redes de apoyo Social; Consultorio,  
Tribunal de familia, Establecimiento Educacional.

**Función que desempeña en el programa**  
Facilitadora de procesos VAIS.  
Apoyar y acompañar a la persona usuaria a elaborar un plan de vida , favoreciendo la autonomía y decisión personal , concordante con sus necesidades, , valores y un estilo de vida saludable, además concordante con los objetivos del programa VAIS .  
Valorar y revisar junto a la persona usuaria logros y avances del desarrollo del plan de vida. (Itinerario individual de autonomía e inserción social)  
Realizar las gestiones de red correspondientes para el apropiado desarrollo del plan de vida de las personas usuarias.  
Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del programa VAIS.  
Participación activa en capacitaciones y Autocapacitación para mejorar trabajo técnico.  
Velar porque estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios.  
Difundir y dar a conocer la oferta de VAIS en el contexto regional y local.  
Mediación en situaciones de conflictos y cotidianidades si es necesario.

**Declaración de Participar en el programa**  
Confirmando mi participación para programa Vais 2018.

	27-11-2017
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>




## **CERTIFICADO DE TÍTULO** **Instituto Profesional AIEP**

EL SECRETARIO GENERAL DEL INSTITUTO PROFESIONAL AIEP CERTIFICA QUE  
CON FECHA 26 DE MAYO DE 2009, SE CONFIRIÓ A DOÑA:

**ELIZABETH VALESKA ALTAMIRANO CORREA**

EL TÍTULO DE TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR EN TRABAJO SOCIAL, Y FUE  
APROBADA POR UNANIMIDAD Y DISTINCIÓN (5.2), SEGÚN CONSTA EN EL  
Nº 8642 DEL REGISTRO DE TÍTULOS DE LA INSTITUCIÓN.

OTORGADO EN VIÑA DEL MAR, A 26 DE MAYO DE 2009

  
SECRETARIO GENERAL



## CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

Nombre	Cristal María Campillay Alarcón
Edad	33 años
Rut	15.611.566-5
Domicilio	Avenida Alemania #4930 departamento 36 B , cerro Alegre, Valparaíso
Profesión/oficio	Terapeuta Ocupacional
Teléfono	9 87961793
Email	Cristal.c.a@gmail.com

<b>Estudios básicos</b>
<b>Establecimiento Educativo:</b> 1º a 3º básico: Colegio Buen Pastor F-22 4ºbásico a 4º medio: Liceo de Música C-12
<b>Estudios pre grado:</b> Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Educación <b>Establecimiento educativo:</b> Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. <b>Año de ingreso:</b> 2002 <b>Año de Titulación:</b> 2007
<b>Estudios post grado:</b> Diplomado en Rehabilitación y Tratamiento de Adicciones en Población General <b>Universidad de Chile</b>
<b>Establecimiento Educativo:</b> Universidad de Chile <b>Año de ingreso:</b> 2009 <b>Año de Titulación:</b> 2009
<b>Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al programa) Debe especificar año de inicio y termino, establecimiento educativo o lugar.</b>
<b>2017: Curso "Género y autonomía económica de las mujeres".</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador de transferencia metodológica de la iniciativa: "Desarrollo de competencias empleabilidad para las transiciones laborales: Estrategias de formación y acompañamiento integración socio-laboral de usuarios de la red CONACE". Septiembre 2010. Fundación Chile</li> <li>• Seminario Género y Trabajo. Septiembre 2014. SERNAM</li> <li>• Seminario Derechos sexuales y reproductivos, autonomía de los cuerpos, desafíos. Octubre 2014. SERNAM</li> <li>• 1era Jornada Nacional VAIS. Agosto 2014. SENA</li> <li>• 2da Jornada Capacitación de equipo en Coaching Ontológico. Octubre 2014</li> <li>• 3era Jornada de Capacitación de equipo en Coaching Ontológico, Mayo 2015</li> <li>• Capacitación en DDHH y Derechos de la Infancia. ANUCH, Agosto 2016</li> </ul>

Experiencia en proyectos/programas de igual naturaleza al presentado

Agosto 2007-Enero 2008

Centro de Rehabilitación Laboral (CRL) Fundación Rostros Nuevos, Santiago.  
Supervisión de talleres laborales, atención individual de usuarios, evaluaciones y contrataciones laborales.

Octubre 2008 – febrero 2012

Programa Ambulatorio Intensivo (PAI) y Centro de Tratamiento Residencial (CTR) Luis Emilio Recabarren - SERPAJ San Antonio.

Supervisión de talleres artístico-culturales y pre-laborales, atención individual de usuarios, evaluaciones y participación en formulación y seguimiento de planes de tratamiento específico.

Febrero 2009 –febrero 2012

Centro de Tratamiento Residencial (CTR) Pablo Neruda SERPAJ Valparaíso

Supervisión de talleres artístico-culturales y laborales, atención individual de usuarios, evaluaciones y participación en formulación y seguimiento de planes de tratamiento específico.

Marzo 2012- junio 2012

Programa de Habilitación sociolaboral Hogar de Cristo de Valparaíso.

Instalación, supervisión y evaluación de talleres de características Pre-labóreales.  
Evaluación, perfil Socio-Ocupacional, otros.

Junio 2012-Diciembre 2012

Programa Psicosocial Amancay en sección Juvenil del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

Instalación, supervisión y evaluación de talleres de características Pre-labóreales.  
Evaluación, perfil Socio-Ocupacional, documentos judiciales, intervención individual, entre otros.

Febrero 2013-abril 2013

Programa Psicosocial Amancay en sección Juvenil del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

Instalación, supervisión y evaluación de talleres de características Pre-labóreales.  
Evaluación, perfil Socio-Ocupacional, documentos judiciales, intervención individual, entre otros.

Junio 2013-octubre 2013

Centro de Atención de Salud "MULTISALUD"

Atención de personas con Trastornos de Salud Mental y Adicciones.



Parte del Equipo integrado por psicólogo, neurólogo, Psiquiatra y Terapeuta Ocupacional Quilicura-Santiago

Julio 2013- Actualidad

Programa ambulatorio Básico "El Molino" Consultorio cardenal Silva Henríquez, Quillota.  
Intervención individual y grupal, entrevista motivacional, ingresos, funciones administrativas, evaluaciones socio-laborales y psicosociales, otros.

Enero 2014-Actualidad

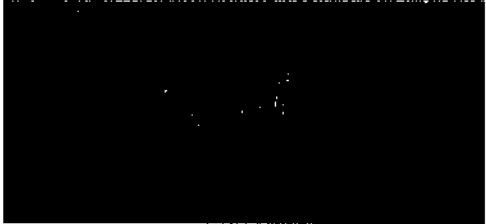
Programa Vivienda de Apoyo a la Integración Social VAIS. Viña del Mar  
Asesoría y Habilitación en competencias personales, laborales y comunitarias de personas usuarias.

**Función que desempeña en el programa**

Habilitadora en Competencias para la Integración.  
Realización de intervenciones y actividades tendientes a mejorar las competencias de integración social (personales, relacionales, comunitarias y laborales), de las personas usuarias.  
Realizar diagnóstico de necesidades de Integración Social.  
Intencionar la elaboración de rutinas que tiendan al equilibrio ocupacional dentro de la VAIS.

**Declaración de Participar en el programa**

Confirmando mi participación para programa Vais 2018.

	25-11-2017
Firma	Fecha



De conformidad con los reglamentos vigentes  
la jefa de la oficina de títulos y grados  
certifica que el 27 de abril de 2007

le fue conferido a doña

**CRISTAL MARÍA CAMPILAY ALARCÓN**

el título de

**Terapeuta Ocupacional**

y fue aprobada con distinción (5,21)

*Mónica Toledo Pereira*  
MONICA TOLEDO PEREIRA  
Jefa de la Oficina de Títulos y Grados

R.U.T.: 13.611.566 - 5  
Nº Registro Carrera: 140  
Nº Resolución: 693 /2007  
Expediente: 19.664

Valparaíso, 24 de julio de 2007

ESCALA DE NOTAS:  
APROBADO 4,00-4,50  
APROBADO CON DISTINCIÓN 4,51-5,00

APROBADO CON DISTINCIÓN MÁXIMA 5,01-6,50  
APROBADO CON DISTINCIÓN UNÁNIME 6,51-7,00



## **22.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA**

**Planilla EXCEL adjunta.**



**PRESUPUESTO FORMATO B  
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM**

CRISTO OBRERO

**Gastos de Operación**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
GASTOS BASICOS			\$ 3.000.000	\$ 3.000.000
ALIMENTACION			\$ 6.600.000	\$ 6.600.000
UTILES DE ASEO			\$ 2.000.000	\$ 2.000.000
ARRIENDO			\$ 10.200.000	\$ 10.200.000
GASTOS MATERIALES PARA OFICINA			\$ 405.500	\$ 405.500
MOVILIZACION USUARIAS DEL CENTRO			\$ 595.000	\$ 595.000
MOVILIZACION EQUIPO DEL PROGRAMA			\$ 255.000	\$ 255.000
ARREGLOS, MANTENCION Y REPARACION DE LAS DEPENDENCIAS DEL PROGRAMA		\$ 650.000		\$ 650.000
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 650.000</b>	<b>\$ 23.055.500</b>	<b>\$ 23.705.500</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 23.705.500</b>

**Gastos en personal**

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	Nº DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
ASISTENTE SOCIAL (COORDINADORA)	1	40		\$ 11.916.000	\$ 11.916.000
TRABAJADORA SOCIAL (SUPERVISORA DE CONVIVENCIA)	1	45		\$ 8.151.000	\$ 8.151.000
ASISTENTE SOCIAL (SUPERVISORA DE CONVIVENCIA)	1	45		\$ 6.951.000	\$ 6.951.000
TECNICO EN TRABAJO SOCIAL (SUPERVISORA DE CONVIVENCIA)	1	45		\$ 6.951.000	\$ 6.951.000
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	10		\$ 3.475.500	\$ 3.475.500
<b>SUB TOTAL \$</b>			<b>\$ 0</b>	<b>\$ 37.444.500</b>	<b>\$ 37.444.500</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>					<b>\$ 37.444.500</b>

**Gastos en Inversión**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
RENOVACION DE EQUIPAMIENTO	2 CAMAROTES, 10 FRAZADAS, 1 SECADORA DE ROPA, 1 COCINA		\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
POLIZA DE GARANTIA		\$ 1.700.000		\$ 1.700.000
PROGRAMA DE AUTOCAUIDADO		\$ 600.000		\$ 600.000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 2.300.000</b>	<b>\$ 1.000.000</b>	<b>\$ 3.300.000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 3.300.000</b>



Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Cena o almuerzo de celebración de fiestas patrias, participaran el equipo de la Vivienda de integración, las usuarias y sus familias.	1		\$ 150.000	\$ 150.000
Cena o almuerzo de celebración de Navidad, participaran el equipo de la Vivienda de integración, las usuarias y sus familias.	1		\$ 150.000	\$ 150.000
Actividades culturales y recreativas fuera de la infraestructura			\$ 200.000	\$ 200.000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 500.000</b>	<b>\$ 500.000</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 500.000</b>

Gastos de Habilitación

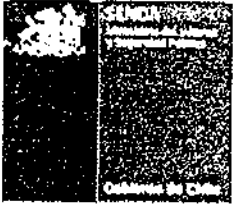
TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
<b>SUB TOTAL \$</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL ÍTEM \$</b>				<b>\$ 0</b>

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTA SENDA
Gastos de Operación	\$ 650.000	\$ 23.055.500	\$ 23.705.500	37,19%
Gastos en personal	\$ 0	\$ 37.444.500	\$ 37.444.500	60,39%
Gastos en Inversión	\$ 2.300.000	\$ 1.000.000	\$ 3.300.000	1,61%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 500.000	\$ 500.000	0,81%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.950.000</b>	<b>\$ 62.000.000</b>	<b>\$ 64.950.000</b>	<b>100%</b>

  
 Christian Patricio Bravo Leiva  
 Representante Legal  
 Corporación cristo Obrero

**CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**  
 Rut:65.100.532-9  
 Pers Jurid N°180640 del 23-09-2014  
 Fones:977099076-951585211  
 Las Heras N°359-Los Andes



# REQUERIMIENTO DE RECURSOS

57395(S-9662/17)

Fecha Solicitud: 13-12-2017

Area Solicitante: INTEGRACION SOCIAL

Actividad:

Cuenta Presupuestaria:

24-03-001 (ap Fondo Especial)

**Justificación del Requerimiento:** (indicar objeto del requerimiento y antecedentes que complementen lo solicitado)

REQUERIMIENTO :SOLICITO REFRENDACIÓN DE PRESUPUESTO Y POSTERIOR ELABORACIÓN DE CONVENIOS DE VIVIENDA DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL CON LAS ENTIDADES C. CRISTO OBRERO, Y CON LA I. MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA

PRESUPUESTO TOTAL: \$ 97.726.356 (FONDO ESPECIAL)

INTEGRACION SOCIAL

DIVISION PROGRAMÁTICA

Autorizado Por		Monto Solicitado
MARIA JIMENA KALAWSKI ISLA Nombre jefe de área		\$ 97.726.356
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
Control Presupuestario		Recursos Humanos
Monto Autorizado		Firma Autorizada
Fecha Autorización	14 / 12 / 2017	Fecha

**ANTECEDENTES PARA TRATO DIRECTO  
VAIS MUJERES CRISTO OBRERO  
REGION VALPARAÍSO 2018**

En el marco del desarrollo del Programa de Integración Social de Población Adulta, impulsada por el SENDA, a través del Área Técnica de Integración, con el propósito de apoyar y contribuir a la inclusión social de las personas mayores de 20 años en proceso de recuperación por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, se da continuidad a la implementación del programa: **"Viviendas de Apoyo a la Integración Social" (VAIS)**.

**1.- PRESUPUESTO**

El presupuesto total disponible para el programa de **Viviendas de apoyo a la integración social**, ejecutado por CORPORACION CRISTO OBRERO, en la ciudad de Viña del Mar, región de Valparaíso, es de \$ 62.000.000.

**2.- DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS** cumplir con la siguiente distribución porcentual del traspaso de los recursos:

- 1° cuota del 60% del total del presupuesto 2018.
- 2° cuota del 40% del total del presupuesto 2018, con la aprobación del Informe de Avance que da cuenta de las actividades del primer semestre del año 2018

**3.- DURACIÓN DE AMBOS PROYECTOS:** 12 meses; de enero a diciembre de 2018.

**4.- INFORMES:** el ejecutor emitirá 2 informes:

- **1° Informe de Avance:** durante la primera semana de julio de 2018. El 6 de julio de 2018
- **Informe Final de cierre:** durante la primera semana de diciembre de 2018. El 7 de diciembre de 2018

Santiago, 13 de Diciembre de 2017

**SENDA**Ministerio del Interior  
Seguridad Pública**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA  
PROYECTOS 2018  
Área de Integración Social**

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	Corporación para la prevención, rehabilitación e integración social de personas con problemas de adicción Cristo Obrero	
<b>RUT</b>	65.100.532 -9	
<b>NOMBRE RPTE Legal</b>	Christian Patricio Bravo Leiva	
<b>NOMBRE PROYECTO</b>	Vivienda de apoyo a la integración social	
<b>DURACION DEL PROYECTO</b>	Enero a diciembre de 2018	
<b>TELEFONO</b>	56944632083	
<b>EMAIL ENTIDAD</b>	corporación.cristoobrero@gmail.com	
<b>EMAIL otro</b>	cbravoleiva@gmail.com	
<b>ITEM PRESUPUESTARIO</b>	24.03.001 FONDO ESPECIAL	
<b>REMESAS</b>		
1°	\$ 37.200.000	
2°	\$ 24.800.000	
<b>MONTO PROYECTO= (SENDA)</b>		
<b>2018</b>	\$ 62.000.000	
<b>REGION</b>	<b>COMUNA</b>	<b>LOCALIDAD</b>
Valparaíso	Viña del Mar	Viña del Mar

**PRESUPUESTO 2018**

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
<b>Gastos de Operación</b>	\$ 650.000	\$ 23.055.500	\$ 23.705.500	37,19%
<b>Gastos en personal</b>	\$ 0	\$ 37.444.500	\$ 37.444.500	60,39%
<b>Gastos en inversión</b>	\$ 2.300.000	\$ 1.000.000	\$ 3.300.000	1,61%
<b>Gastos asociados a actividades</b>	\$ 0	\$ 500.000	\$ 500.000	0,81%
<b>Gastos de Habilitación</b>	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
<b>TOTAL</b>	\$ 2.950.000	\$ 62.000.000	\$ 64.950.000	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 entrega 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 esta de acuerdo a las bases establecidas.	-	

Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X

**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 directiva (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, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora. <b>Banco Estado - Chequera electrónica N° 22370508121</b>	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*

**Paulina Vargas Novoa**

Asesora Financiera

División Programática

Fecha de Aplicación Pauta:

13-12-2017

FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA  
PROYECTOS CONTINUIDAD VAIS  
2018

I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	Cristo obrero
Nombre del proyecto	Vivienda de Apoyo a la Integración Social
Fecha de Evaluación	7 diciembre 2017

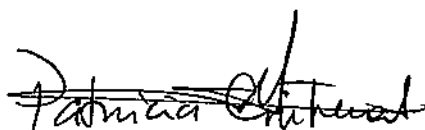
II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

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	10
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	7
Alto Impacto	5. Cobertura:	4
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	4
	7. Adecuación presupuestaria	5
Entidad Ejecutora	8. Experiencia institucional	10
	9. Organización del equipo técnico profesional	5

\* Puntaje Máximo 70 puntos – Puntaje Mínimo 42 puntos.

PUNTAJE TOTAL

53



Patricia Contreras Parra

Área Integración Social



## Justificación Asignación Directa

Corporación para la Prevención, Rehabilitación e Integración Social de Personas con Problemas de Adicción "CRISTO OBRERO".

**PROGRAMA: "Viviendas de Apoyo a la Integración Social". 2018**

### 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 2012 se amplió la oferta institucional del programa de viviendas de apoyo a la integración social para población femenina en la región de Valparaíso, a través de un concurso público, el cual se lo adjudicó la Corporación CRISTO OBRERO, entidad sin fines de lucro que posee una reconocida capacidad técnica e institucional en la red local y la región, en el trabajo con población en riesgo de exclusión social, con consumo problemático de sustancias y desarrollo de programas sociales, aspecto relevante para SENDA.

En el escenario descrito y en el marco de no afectar la continuidad de los procesos de inclusión social de las personas participantes actualmente del programa, es que se ha definido que la Corporación CRISTO OBRERO, continúe desarrollando este programa, ya que ha mostrado compromiso técnico en esta propuesta técnica.

Por lo descrito anteriormente, la Corporación Cristo Obrero puede aportar a los procesos de autonomía de la población destinataria de este programa, contribuyendo de esta forma, a la plena integración social de las personas y sus familias, que han vivido un consumo problemático de sustancias, para 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.

Oficina N°	223	Nombre Oficina	San Felipe
Fecha	12	12	2017

EL BANCOESTADO DE CHILE Sucursal	
Certifica que el (la) Sr. (a)	
Nombre	CORPORACION PARA LA PREVENCION REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCION CRISTO OBRERO
RUT	65.100.532-9

Es titular de la Cuenta de Ahorro, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Corriente, N°

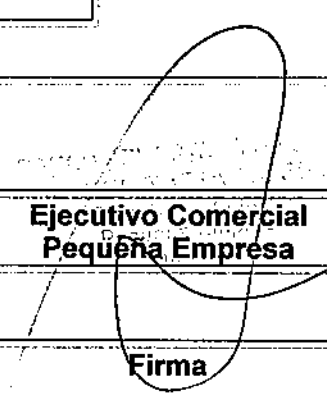
Desde	
-------	--

Es titular de la Cuenta Rut, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Chequera Electrónica, N° 22370508121

Desde	02/09/2015
-------	------------

<b>Ejecutivo Comercial Pequeña Empresa</b>

<b>Firma</b>

CORPORACION  
CRISTO OBRERO

Los Andes, 13 de Diciembre de 2017

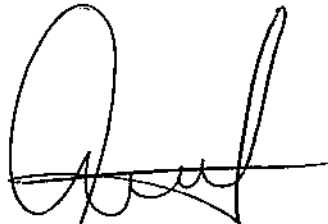
PARA: FRANCISCA OBLITAS VALDES  
JEFA AREA INTEGRACION SOCIAL  
DIVISION PROGRAMATICA SENDA

DE: CHRISTIAN BRAVO LEIVA  
REPRESENTANTE LEGAL  
CORPORACION CRISTO OBRERO

Adjunto envío A UD. documentación institucional requerida del Proyecto año 2018 de "Vivienda de apoyo a la integración Social para Mujeres de Viña del Mar" a ejecutar por la **Corporación Cristo Obrero**.

Atentamente,

13 DIC 2017  
E 9277



CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA  
REPRESENTANTE LEGAL  
CORPORACION CRISTO OBRERO

**CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N° 180640 del 23-09-2014  
Fonos: 977099076-951585211  
Las Heras N° 359-Los Andes

CORPORACION  
CRISTO OBRERO

Los Andes, 27 de Noviembre de 2017

PARA: FRANCISCA OBLITAS VALDES  
JEFA AREA INTEGRACION SOCIAL  
DIVISION PROGRAMATICA SENDA

DE: CHRISTIAN BRAVO LEIVA  
REPRESENTANTE LEGAL  
CORPORACION CRISTO OBRERO

Adjunto envío A UD. documentación institucional requerida y 2 copias del Proyecto año 2017 de “Vivienda de apoyo a la integración Social para Mujeres de Viña del Mar” a ejecutar por la Corporación Cristo Obrero.

Atentamente,



CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA  
REPRESENTANTE LEGAL  
CORPORACION CRISTO OBRERO

27 NOV 2017

E 8784

CORPORACIÓN CRISTO OBRERO  
Rut: 65.100.532-9  
Pers Jurid N°180640 del 23-09-2014  
Fonos: 977099078-951685211  
Las Heras N°359-Los Andes





NOMBRE O RAZÓN SOCIAL  
CORPORACIÓN PARA LA PREVENCIÓN  
REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL DE  
PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN CRISTO  
OBRERO

DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)  
LAS HERAS 359 LOS ANDES

RUT  
65100532-9



Verifique esta cédula en **sii.cl**

N° SERIE 201700665471

FECHA EMISIÓN 06/04/2017

RUT USUARIO 12276625-K  
CÉDULA

USUARIO CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA  
CÉDULA

Recuerde, no procede el derecho a crédito fiscal por adquisición de bienes o utilización de servicios que no digan relación con el giro o actividad del contribuyente. Art. 23 N° 1 D.L. 825 Ley de IVA.



REPUBLICA DE CHILE



500167682880

**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE  
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 23-11-2017

**DATOS PERSONA JURÍDICA**

INSCRIPCIÓN : N°180640 con fecha 23-09-2014.  
 NOMBRE PJ : CORPORACION PARA LA PREVENCION REHABILITACION E  
 INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE  
 ADICCION CRISTO OBRERO  
 DOMICILIO : LAS HERAS N°359 LOS ANDES  
 LOS ANDES  
 REGION DE VALPARAISO  
 NATURALEZA : CORPORACION  
 FECHA CONCESIÓN PJ : 23-09-2014  
 DECRETO/RESOLUCIÓN : 00000  
 ESTADO PJ : VIGENTE

**DIRECTORIO**

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 25-09-2017  
 DURACIÓN DIRECTIVA : 3 AÑOS

CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA	12.276.625-K
VICE-PRESIDENTE	ALDO CLODOMIRO VARAS RÍOS	9.111.413-5
SECRETARIO	MARCIA ALEJANDRA SALDIVAR MUÑOZ	12.949.846-3
TESORERO	ENRIQUE EDUARDO SILVA TURNER	12.579.223-5

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 25-09-2017 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

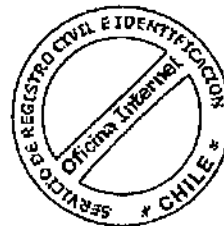
FECHA EMISIÓN: 23 Noviembre 2017, 11:45

Exento de Pago  
Impreso en:  
REGION :

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://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](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



**Víctor Rebolledo Salas**  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE



500167817506

**CERTIFICADO DE VIGENCIA DE  
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 24-11-2017

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°180640 con fecha 23-09-2014.  
NOMBRE PJ : CORPORACION PARA LA PREVENCION REHABILITACION E  
INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE  
ADICCION CRISTO OBRERO  
DOMICILIO : LAS HERAS N°359 LOS ANDES  
LOS ANDES  
REGION DE VALPARAISO  
NATURALEZA : CORPORACION  
FECHA CONCESIÓN PJ : 23-09-2014  
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00000  
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 24 Noviembre 2017, 18:19

Exento de Pago  
Impreso en:  
REGION :

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://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](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



**Víctor Rebolledo Salas**  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



**Repertorio: 562 – 2.016.-**

**REDUCCION A ESCRITURA PÚBLICA**

**ACTA NUMERO SEIS**

**CORPORACIÓN CRISTO OBRERO**

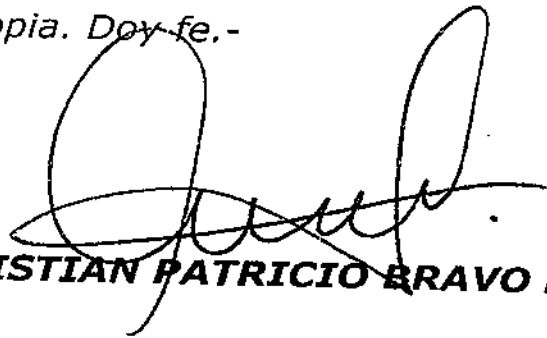
En Los Andes, República de Chile, dieciocho de Mayo del año dos mil dieciséis, ante mí, **MAX EDUARDO ORDOÑEZ URBINA**, Abogado, **NOTARIO PÚBLICO Y CONSERVADOR DE MINAS**, Titular de la Provincia de Los Andes, con oficio en esta ciudad calle Rodríguez número trescientos cincuenta, comparece: Don **CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA**, chileno, divorciado, técnico en rehabilitación de adicciones, con domicilio en calle Las Heras número trescientos cincuenta y nueve, Comuna de Los Andes, cédula nacional de identidad número doce millones doscientos setenta y seis mil seiscientos veinticinco guion K, mayor de edad, quien acredita su identidad con la cédula que me exhibe y que se anota precedentemente y expone: Que viene en solicitar la reducción a escritura pública de un acta que es del siguiente tenor: "ACTA NUMERO SEIS. Con fecha cero tres de

Marzo de dos mil dieciséis, siendo las diez horas, en dependencias de la oficina central de la Corporación Cristo Obrero, Las Heras trescientos cincuenta y nueve. Los Andes, se lleva a cabo reunión de Directorio con la participación de Christian Bravo Leiva; Presidente, Marcia Saldivar Muñoz; Secretaria, María Alejandra Farías Cabrera; Tesorera y Enrique Silva Turner; Director. En el presente acto se llevará a cabo la siguiente Tabla: Uno.- Acuerdo de registrar solo en Libro de Actas de Corporación Cristo Obrero. Dos.- Renuncia integrante del Directorio. Tres.- Cambios de cargos directivos. Cuatro.- Ratificación de representación legal. UNO.- Queda establecido que las actas de reuniones de este directorio sólo se registrarán en este Libro de Actas, esto de acuerdo a decisión tomada en reunión extraordinaria de socios el día quince de Julio de dos mil quince que establece el traspaso del patrimonio que posee la Organización Comunitaria Funcional "Centro Esperanza Juvenil" a la Corporación "Cristo Obrero" según el artículo número cuarenta y nueve de los estatutos de la O.C.F y lo dispuesto en el artículo número treinta y tres de la ley diecinueve mil cuatrocientos dieciocho de Corporación. En acta número ochenta y ocho de reunión de directorio de O.C.F. queda establecido que a partir de Febrero dos mil dieciséis toda la

información de las reuniones, jornadas de trabajo, encuentros ordinarios y extraordinarios quedará en este registro. DOS.- Se acepta por unanimidad renuncia voluntaria al cargo de Vicepresidente del Directorio de la Corporación Cristo Obrero, presentada con fecha veintiuno de diciembre de dos mil quince de don Ricardo Derza Quintana por razones personales. TRES.- Dada la renuncia al cargo de Vice-presidente el resto de los integrantes del Directorio aprueban por unanimidad redistribuir los cargos directivos, realizándose cambios en los cargos de Vice-presidente y Tesorero, quedando como sigue: Cargo: Presidente: Christian P. Bravo Leiva. Doce millones doscientos setenta y seis mil seiscientos veinticinco guion K. Vicepresidente, María A. Farías Cabrera. Quince millones noventa y un mil setecientos cuarenta y cinco guion K. Secretaria Marcia A. Saldivar Muñoz. Doce millones novecientos cuarenta y nueve mil ochocientos cuarenta y seis guion tres. Tesorero. Enrique Silva Turner. Doce millones quinientos setenta y nueve mil doscientos veintitrés guion cinco.

CUATRO. Se ratifica en este acto que el Presidente de la Corporación "Cristo Obrero" don Christian Patricio Bravo Leiva, cedula de identidad doce millones doscientos setenta y seis mil seiscientos veinticinco guion K, es para todos los efectos, sin

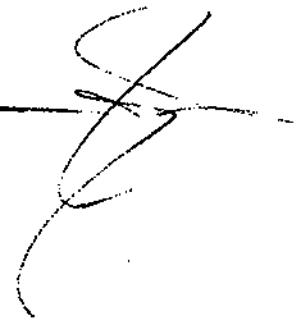
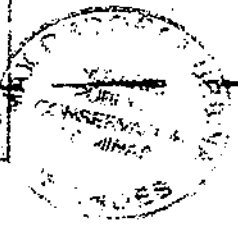
excepción el Representante Legal de dicha Corporación. Para constancia firman. Hay firma. Christian Bravo Leiva. Presidente. Hay firma. María A. Farías Cabrera. Vicepresidenta. Hay firma. Marcia Saldivar Muñoz. Secretaria. Hay firma. Enrique Silva Turner. Tesorero. Hay timbre. Corporación Cristo Obrero. RUT Sesenta y cinco millones cien mil quinientos treinta y dos guion nueve. Pers. Jurd Número dieciocho mil seiscientos cuarenta. Del veintitrés - cero nueve - dos mil catorce. Fonos: nueve siete siete cero nueve nueve cero siete seis - nueve seis uno cinco ocho seis dos uno uno. Las Heras trescientos cincuenta y nueve. Los Andes." Conforme con acta que rola del folio treinta al folio treinta y uno del Libro de Actas de la Corporación Cristo Obrero tenido a la vista. Doy fe.- En comprobante y previa lectura firma el requirente. Se da copia. Doy fe.-



**CHRISTIAN PATRICIO BRAVO LEIVA**



ES TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL  
18 MAY 2016  
MAX. DECOMES VIBBINA  
Notario Público y Conservador de Minas  
LOS ANDES



Oficina N°	225	Nombre Oficina	LOS ANDES
Fecha	12	10	2016

EL BANCOESTADO DE CHILE Sucursal	LOS ANDES
Certifica que el (la) Sr. (a)	
Nombre	CORPORACION PARA LA PREVENCION REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCION CRSITO OBRERO
RUT	65.100.592-9

Es titular de la Cuenta Ahorro

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Corriente N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Rut, N°

Desde	DD/MM/NN
-------	----------

Es titular de la Cuenta Chequera Electrónica, N° 22370508121

Desde	02-Sep-2015
-------	-------------

Mario Lopez Silva Jefe Atención Clientes
13-06-2016
OPERACIONES
LOS ANDES Firma
N.M.C.



## Certificado de Inscripción

### REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **CORPORACIÓN PARA LA PREVENCIÓN REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN**, RUT **65.100.532-9**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **11/08/2015**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

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

#### Datos

Nombre del Representante Legal	: <b>CHRISTIAN BRAVO LEIVA</b>
RUT del Representante Legal	: <b>12.276.625-K</b>
Nombre de la Institución	: <b>CORPORACIÓN PARA LA PREVENCIÓN REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN</b>
RUT de la Institución	: <b>65.100.532-9</b>
Fecha de emisión del certificado	: <b>24/11/2017</b>