



Aprueba convenio de colaboración técnica y financiera para la Ejecución del Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para mujeres, VAIS” en la Región de Tarapacá, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Fundación Paréntesis.



## RESOLUCIÓN EXENTA N° 3.467

SANTIAGO, 26 DE SEPTIEMBRE DE 2013

**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.553, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en el Decreto Supremo 820 de 2011 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprueba el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Consumo de Drogas y Alcohol; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en el Requerimiento de recursos S- 7995/13; en la Resolución Exenta N° 3.160, de 9 de septiembre de 2013, de este Servicio; en el “Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social, VAIS, Convocatoria VAIS Mujeres 2013”; y

  
M/RM/POV/MERE/AMS/HGG/DLB  
**DISTRIBUCIÓN:**

1. División Jurídica
2. Administración y Finanzas
3. Área de Integración Social
4. Fundación Paréntesis ( Lafayette N° 1610, Independencia)
5. Partes y Archivo

**S- 9180/13**

## **CONSIDERANDO**

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

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

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

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

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

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

6.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, mediante Resolución Exenta N° 3.160, de 9 de septiembre de 2013, aprobó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 para la ejecución de un programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS en la región de Tarapacá y Metropolitana.

Los fundamentos de la asignación directa constan en la Resolución Exenta N° 3.160, ya citada.

7.-Que, en virtud de lo expuesto en el considerando anterior, con fecha 10 de septiembre de 2013, la Fundación Paréntesis y este Servicio suscribieron un convenio de colaboración técnica y financiera para la Ejecución del Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para mujeres, VAIS" en la Región de Tarapacá.

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

## **RESOLUCIÓN**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébase el convenio de colaboración técnica y financiera para la Ejecución del Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para mujeres, VAIS” en la Región de Tarapacá, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Fundación Paréntesis, suscrito con fecha 10 de septiembre de 2013.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio la ejecución del convenio que por este acto se aprueba, ascenderá a la cantidad total de \$ 87.694.760.-.

Dicha cantidad se entregará en tres remesas. La primera remesa, que asciende a la cantidad de \$ 29.431.628.- se imputará a la partida presupuestaria 05.09.01.24.03.001 de la Ley de Presupuesto vigente.

En tanto que la segunda remesa, ascendente a \$ 34.957.879.- y la tercera, ascendente a \$ 23.305.253.-, se imputarán al presupuesto del sector público vigente para el año 2014.

**ARTICULO TERCERO:** Se deja constancia que con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones que se contraen en virtud del Convenio que por el presente acto se aprueba, y lo dispuesto en la cláusula sexta del mismo, Fundación Paréntesis hizo entrega a este Servicio de una **Póliza de Seguro de Garantía N° 330-13-00002731** tomada en la Compañía Mapfre Seguros Generales S.A., por un monto de **UF 1.517,00** (mil quinientos diecisiete Unidades de Fomento) y con **vigencia hasta el 26 de marzo de 2015.**

Esta garantía será restituida a Fundación Paréntesis, dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del Programa.

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

### **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INSTALACIÓN DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL PARA MUJERES, VAIS EN LA REGIÓN DE TARAPACÁ, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y FUNDACIÓN PARÉNTESIS**

En Santiago de Chile, a 10 de septiembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional Subrogante, doña Paulina Ortega Véliz, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y Fundación Paréntesis, RUT N° 72.421.000-7, representada por don Pablo Santos Egenau Pérez, cédula nacional de identidad N° 7.366.484-5, ambos domiciliados en Lafayette N° 1610, de la comuna de Independencia, Santiago, 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, **Fundación Paréntesis** es una entidad privada, sin fines de lucro, que tiene entre sus objetivos acoger, apoyar y prestar servicios de atención médica, psicológica, jurídica, social, educacional y, en general, cualquier tipo de atención biopsicosocial integral especializada a las personas dependientes de drogas, buscando lograr su rehabilitación integral y reinserción social.

## **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.

El desarrollo de un subsistema de integración es uno de los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014. Por esta razón, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, requiere ejecutar un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS".

Para la implementación del referido programa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, a Fundación Paréntesis, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la Región de Tarapacá.

Lo anterior, fue sancionado por la Resolución Exenta N° 3.160, de 9 de septiembre de 2013, de SENDA, que autorizó efectuar asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 a la Fundación Paréntesis.

### **TERCERO: Objeto**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a Fundación Paréntesis, la ejecución del “Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS”, en la Región de Tarapacá. En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará financieramente con la Fundación Paréntesis, para la implementación del referido programa.

La Fundación Paréntesis acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Servicio contenidos en el “Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013”, el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Asimismo la Fundación deberá ajustarse al documento denominado “**Programa de viviendas de apoyo a la integración social para mujeres, Orientaciones Técnicas**”, el cual en carácter de anexo, forma parte del presente convenio.

### **CUARTO: Del programa**

El objetivo general del programa es proveer de un hogar temporal a mujeres que han finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y/o alcohol en algún programa con convenio entre SENDA y el Ministerio de Salud (MINSAL), las cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión, independencia y autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal, tanto a las usuarias como a los hijos e hijas de hasta 8 años de edad que puedan tener, en el caso de que quieran vivir en compañía de ellos este proceso;
- 2.- Garantizar un espacio de convivencia en el que las usuarias compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria con otras compañeras que se encuentren en el mismo proceso de integración;
- 3.- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de acciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía;
- 4.- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva integración social;
- 5.- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud;
- 6.- Coordinar para cubrir las necesidades de cada beneficiaria en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, según corresponda y mediante lo que se acuerde en conjunto con ellas;

7.- Propiciar la restitución o creación de una red primaria, (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo), que favorezca la inserción de las mujeres y sus hijos una vez que éstos salgan de la vivienda;

8.- Gestionar medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos, según corresponda; y

9.- Coordinar la reubicación de los hijos de las beneficiarias en establecimientos educacionales cercanos a la VAIS en caso de que se requiera.

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

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2014. 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 Fundación", sino desde la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan expresa constancia que, por razones de buen servicio, esto es la necesidad imperiosa que tiene SENDA de otorgar un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la sociedad a las mujeres que están egresando de sus procesos terapéuticos por consumo problemático de drogas y/o alcohol en alguno de los centros con convenio entre SENDA y el Ministerio de Salud (MINSAL) en la Región de Tarapacá, el Programa se iniciará a partir del 10 de septiembre de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2014, periodo en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

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

Para la implementación del programa denominado "Instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la región de Tarapacá, SENDA ha dispuesto transferir a Fundación Paréntesis la cantidad total de \$ 87.694.760.-. Dicha cantidad se entregará en tres parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 29.431.628.-, la segunda por un monto de \$ 34.957.879.- y la tercera por un monto de \$ 23.305.253.-

La primera remesa se imputará al presupuesto del sector público vigente para el año 2013 en tanto que la segunda y tercera remesa se imputarán al presupuesto del sector público vigente para el año 2014.

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, previa entrega por parte de la Fundación Paréntesis, de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT. N° 61.980.170-9, por un monto de \$ 34.957.879.- equivalente al 100% de la cuota de mayor valor que se le transferirá en virtud del presente convenio, la cual deberá tener vigencia hasta el 15 de marzo de 2015.

La garantía deberá ser entregada a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de suscripción del presente convenio.

La 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.

La boleta de garantía bancaria deberá ser pagadera a la vista, tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la Fundación Paréntesis.

Tanto la póliza de seguro, como la boleta de garantía bancaria, deberán tener la siguiente glosa: *“Para garantizar la correcta ejecución del Programa “Instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS”, en la región de Tarapacá 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 tomado por la Fundación Paréntesis. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Cualquiera sea la garantía presentada, esta deberá ser restituida a la Fundación Paréntesis, dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del Programa.

La segunda parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que **Fundación Paréntesis** 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.

La tercera parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el Segundo Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado “Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013”, documento firmado por el representante legal de la misma.

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

Fundación Paréntesis se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

a) Primer Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe deberá ser entregado a SENDA el 20 de diciembre de 2013. Este informe deberá contener, al menos, el detalle de las actividades realizadas con las usuarias hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado y la participación de las mismas en el dispositivo.

b) Segundo Informe Técnico de Avance. Este informe deberá presentarse el 15 de julio de 2014. Este informe deberá contener, al menos, el detalle de las

actividades realizadas con las usuarias hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado y la participación de las mismas en el dispositivo.

c) Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el 20 de diciembre de 2014 y debe contener el cumplimiento de los objetivos del Programa conforme a lo establecido en el "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013". Este informe deberá contener el detalle de las actividades realizadas con las usuarias, la participación de las mismas en el dispositivo y la evaluación de su proceso al interior de la vivienda, durante todo el periodo de duración del Programa.

Los informes Técnicos de Avance y el Informe Final de Ejecución deberán señalar la cobertura que ha tenido el programa y contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo.

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

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

Las mujeres que acceden al Programa VAIS, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, deberán estar trabajando, estudiando o asistiendo a una capacitación. Dejarán de ser usuarias de este dispositivo aquellas que no cumplan con este requisito, salvo que concurran motivos suficientes, debidamente calificados por la Fundación Paréntesis, que justifiquen dicho incumplimiento.

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

Fundación Paréntesis 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 Fundación Paréntesis, dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.



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

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

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

En virtud de las facultades que le entrega el Reglamento del Fondo Especial, principalmente en su artículo 21, SENDA, podrá solicitar a Fundación Paréntesis que modifique aspectos técnicos de la implementación del Programa.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante Fundación Paréntesis para los fines de supervisión indicados en el párrafo anterior. Estos representantes no podrán ser objetados por la Fundación bajo ningún respecto.

## **DÉCIMO: Modificaciones**

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

**2.- Modificación del “Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013”:** Podrá ser modificado previa solicitud escrita de Fundación Paréntesis, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

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

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

1. Cuando **Fundación Paréntesis** no iniciaría 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 **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por disolución de Fundación Paréntesis.
6. Por presentarse un estado de notoria insolvencia de Fundación Paréntesis.
7. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional

8. Por incumplimiento de la obligación de confidencialidad establecida en la cláusula duodécima.
9. En general, en caso de incumplimiento grave de las obligaciones de **Fundación Paréntesis** en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

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

- a) Si **Fundación Paréntesis** no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por **Fundación Paréntesis**, 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 **Fundación Paréntesis** utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013".
- d) Si **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** 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 Entidad.

De producirse el término anticipado, Fundación Paréntesis 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.

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula sexta, sin más trámite, en el caso que Fundación Paréntesis no hiciere la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

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**

Fundación Paréntesis se obliga a guardar confidencialidad de toda información sobre las usuarias 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 Fundación Paréntesis, 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.

#### **DECIMO TERCERO: Cambios en el equipo de trabajo**

Se deja expresa constancia que Fundación Paréntesis 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.

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

La **Fundación Paréntesis** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, Fundación Paréntesis se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2013, Fundación Paréntesis deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los diez días corridos siguientes al término del año calendario.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2014, Fundación Paréntesis deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los **diez días corridos siguientes** al 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.**

Déjase 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 Fundación Paréntesis 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 NOVENO: Personerías.**

La representación con la que comparece doña Paulina Ortega Véliz en su calidad de Directora Nacional Subrogante del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, emana de lo dispuesto en el artículo 79 y siguientes de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo y de la Resolución N° 48, de 23 marzo de 2012, de este Servicio.

La personería de don Pablo Santos Egenau Pérez para actuar en representación de **Fundación Paréntesis**, consta de acta de sesión de directorio, reducida a escritura pública con fecha 25 de enero de 2012, ante el Notario Público de Santiago doña María Loreto Zaldivar Grass, notario suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna.

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.

**VIGÉSIMO: Ejemplares.**

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

Firman: Pablo Santos Egenau Pérez. Representante Legal. Fundación Paréntesis. Paulina Ortega Véliz. Directora Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ANEXO**

**PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL  
PARA MUJERES**

**ORIENTACIONES TÉCNICAS**

Área de Integración Social 2013

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>1. ANTECEDENTES GENERALES.....</b>	<b>4</b>
1.1 definición.....	4
1.2 Objetivos.....	4
1.3 Focos de intervención.....	4
1.4 Duración del Proceso.....	5
1.5 Perfil de usuarias.....	5
1.6 Cupos por VAIS.....	5
<b>2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....</b>	<b>6</b>
2.1 Descripción de las áreas de intervención.....	6
2.1.1 Área convivencia.....	6
2.1.2 Área de relaciones sociales y familiares.....	6
2.1.3 Área salud, higiene y autocuidados.....	7
2.1.4 Área de Integración Laboral.....	7
2.1.5 Área ocio y tiempo libre.....	7
2.1.6 Área de gestión y organización personal.....	7
2.1.7 Área de habitabilidad.....	7
2.2 Servicios que Incluye.....	8
2.2.1 Intervenciones profesionales.....	9
2.3 Aporte de usuarias.....	9
<b>3. REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN.....</b>	<b>10</b>
3.1 Dimensión de género.....	10
3.2 Dimensiones de espacio y habitabilidad.....	10

	3.3 Equipo
profesional.....	1
	1

**4. VALORIZACIÓN DEL DISPOSITIVO.....13**

**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 drogas y alcohol, y sus consecuencias sociales y sanitarias, liderando y articulando un trabajo intersectorial, para dar respuesta a las necesidades de las personas.

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

En este marco , el Área de Integración Social de SENDA promueve el que estas personas, mujeres en este caso, logren recuperar y superar los déficits más relevantes dentro de cada dimensión del capital de recuperación, compuesto por capital físico (ingreso, vivienda, etc), capital humano (competencias, habilidades y destrezas personales, familiares y comunitarias, acceso a salud, educación, empleo, etc.), capital social (relaciones sociales próximas y con el entorno; etc.) y capital cultural (valores y creencias, visión de mundo, etc.). Este déficit ocurre debido a la pérdida de capacidades y habilidades, atribuible al consumo problemático de sustancias, o debido al desarrollo de capacidades disfuncionales que dificultan la integración social.

Particularmente se ha podido observar que estas dificultades en los capitales de recuperación, están en estrecha relación con las condiciones de habitabilidad de dichas usuarias de programas de tratamientos. Como consecuencia esta el hecho de son especialmente las mujeres quienes tienen mayores dificultades para contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado donde poder experimentar y exhibir competencias personales, sociales, comunitarias, que favorezcan el ejercicio de una vida autónoma e integrada socialmente. Es así, como la creación del dispositivo denominado viviendas de apoyo a la integración social (VAIS) destinado a mujeres, se enmarca dentro de los principales apoyos que ellas requieren dentro de un proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, para aumentar las probabilidades de lograr una plena integración social, contribuyendo a recuperar sus capitales físicos, humanos, culturales y sociales.

El presente documento tiene como propósito entregar recomendaciones y lineamientos técnicos para implementar y desarrollar este dispositivo, detallando las prestaciones que deben estar contenidas, la metodología de aplicación y los resultados esperados con dicha intervención.

## **ANTECEDENTES**

El consumo de drogas en las mujeres, generalmente se ha considerado un fenómeno menos prevalente que en los hombres, y las prácticas de intervención tienden a homogeneizar tratamientos para hombres y mujeres como si unos y otras tuvieran las mismas necesidades, sin tomar en cuenta que tanto los patrones de consumo, como sus causas y consecuencias, les afectan de manera diferente. Por lo anterior, parece pertinente y necesario, abordar esta temática desde una perspectiva de género.

La perspectiva de género es una mirada analítica que indaga y explica cómo las sociedades construyen sus reglas, valores, prácticas, procesos y subjetividad, dándole un nuevo sentido a lo que son las mujeres y los hombres, y a las relaciones que se producen entre ambos. Dado este sentido relacional, la perspectiva de género no alude exclusivamente a “asuntos de mujeres”, sino a los procesos sociales y culturales que convierten la diferencia sexual en la base de la desigualdad de género. Asumirla como un asunto de mujeres, equivaldría a invisibilizar la participación masculina en dichos procesos, ya sea como agentes reproductores de la desigualdad, o por el contrario, como agentes de cambio y promotores de la equidad de género.

Mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género supone también el ejercicio de un análisis que contemple cómo las construcciones sociales de género se van articulando con el funcionamiento de distintos ámbitos como la economía, la política, la vida cotidiana, la ecología, la migración y la subjetividad de las personas. A partir de estos ejercicios analíticos, es posible dilucidar por qué medios se pueden replantear los equilibrios de poder entre mujeres y hombres.

Resta señalar que un principio básico de esta perspectiva es reconocer que las relaciones de género no se dan de forma aislada, sino en interrelación con otras variables de diferenciación, como la clase social, la edad, la condición étnica y étnica, la preferencia sexual y el credo religioso, entre otras. Por tanto, es incorrecto hacer generalizaciones que obvian las especificidades del contexto en que se producen y significan las relaciones de género

### **Mujer – Consumo – Estigmatización**

En este contexto, un consumo problemático de drogas en las mujeres presenta, constituye un desafío a los estereotipos sociales y culturales de una sociedad, como la chilena. Algunos autores plantean que, en relación con los hombres, las mujeres con problemas de drogas tienen la tendencia a experimentar un estigma que es más estresante y más destructivo que el que sufren ellos. Así, además del estigma asociado a ser “mujer adicta”, desde su espacio privado, ésta es mal juzgada en el ejercicio de su rol materno (no brinda el cuidado socialmente esperado a sus hijos/as) y, desde lo público, es vista como alguien que no es capaz de controlar su situación familiar, por tanto, alguien en quien no se puede confiar desde otros ámbitos, como el laboral, por ejemplo.

Muchas veces, para una mujer con consumo problemático de drogas, algunos temas, tales como las tensiones al interior del hogar, la violencia en la familia, la no valoración de su aporte social, la tendencia a ubicarse en un lugar secundario y/o postergado –conflictos, en su mayoría, derivados de una socialización sexista -, son temas que adquieren una importancia central en el proceso de su dependencia y, generalmente, no son considerados en su proceso de recuperación.

Por otra parte, las mujeres normalmente no cuentan con la misma comprensión, oferta de ayuda y acompañamiento familiar que los hombres, incluso, en algunos casos hay oposición explícita de sus familiares y/o pareja para que reciba algún tipo de atención. Ello se ve reforzado por el hecho de que se considera que, consumir drogas, alcohol y otras conductas transgresoras y/o disruptivas, está más asociado con lo masculino. Lo anterior agrava el aislamiento de las mujeres, quienes, para evitar ser estigmatizadas, tienden a ocultar su problema, a no pedir ayuda o a postergar el pedirla.

Muchas de las mujeres que requieren tratamiento por consumo problemático de sustancias no ingresan a tratamiento por la existencia de barreras sociales, individuales y estructurales. Algunas de ellas responden al miedo de ser estigmatizadas como “mala madre” que descuida o abandona el cuidado de sus hijos/hijas; en ocasiones, temen perderlos/as por parte de instituciones de protección. Todo esto sumado a la dificultad de contar con alguien que cuide de sus hijas/hijos, al escaso o nulo apoyo familiar, y a la separación del vínculo emocional de la pareja.

### **Integración Social de Mujeres con Problemas de Consumo de Sustancias**

Los procesos de exclusión social, suelen concentrarse en algunos sectores determinados de población entre los que se encuentran las mujeres, afectándoles de forma negativa en su desarrollo humano en el ámbito de las familias y de la sociedad.

En América latina se reproducen esquemas de exclusión social grave, en los que están presentes elementos como, la pobreza extrema, en la cual las mujeres representan la proporción mas alta y rápida de crecimientos de la pobreza.

Entre el grupo de los países en desarrollo, existen colectivos de mujeres que se encuentran en condiciones de desventaja social, formados por mujeres con responsabilidades familiares no compartidas en situaciones de inseguridad económica, originadas en ocasiones por separaciones o viudedad, madres solteras que deben afrontar solas el cuidado de sus hijos e hijas, mujeres mayores solas con pensiones de viudez escasas, mujeres con algún tipo de discapacidad, o como en este caso con consumo problemático de sustancias, mujeres inmigrantes sin o con trabajos en condiciones precarias. Mujeres que se ven excluidas de los servicios y oportunidades alcanzados por la mayor parte de ciudadanos y ciudadanas, quedando al margen de la participación en la vida social y económica.

SENDA desde la perspectiva de la recuperación, pretende abordar actuaciones en algunas de las áreas deficitarias de las personas, a través de diversos dispositivos de apoyo a la integración social para las personas. De esta forma, buscando formas eficaces de enfrentar las desigualdades existentes para la inclusión social de las mujeres que han vivido situaciones de consumo problemático con riesgo o exclusión social, uno de los aspectos a considerar es potenciar la autonomía de quienes están en un proceso de recuperación

La autonomía es la capacidad percibida para controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias. En el caso de la autonomía de género, estamos hablando del grado de libertad que una mujer tiene para poder actuar de acuerdo con su elección y no con la de otros

El grado de autonomía de una persona es inseparable del grado de autonomía del grupo social al que pertenece, es decir, el grado de autonomía personal que



una mujer puede desplegar dependerá también de la autonomía posible de su grupo social y de aquella que las mujeres de la sociedad a la que pertenece, hayan alcanzado.

Teniendo como antecedente lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente dispositivo es, por tanto, avanzar un paso más; y no sólo visualizar cuáles son los condicionantes que afectan a las mujeres en la recuperación del consumo problemático de sustancias, en su proceso de inserción, sino también determinar los recursos existentes, su grado de participación en los servicios públicos y privados así como las normas o valores que están marcando la brecha de género entre unos y otras, identificando los ámbitos concretos donde se observan situaciones diferenciales entre hombres y mujeres y especificando la distancia entre ambos.

### **Población Destinatarias**

Las personas que ingresen a la vivienda, corresponden a mujeres que han realizado un proceso de tratamiento en centros de población adulta en convenio (SENDA – MINSAL), en el país.

Según antecedentes entregados pro SISTRAT 2012, la población de mujeres atendidas, según distribución etárea, se concentra en el tramo que abarcan entre los 24 y 40 años, con 66,4% del total. La escolaridad corresponde en mayor concentración, a los niveles de educación media completa e incompleta, con 53,3% del total, mientras que 20,2% presenta estudios superiores (completos o incompletos).

El 45,4% del total de usuarias se encontraban cesantes al momento del ingresar a tratamiento, porcentaje que es superior en aquellas que ingresaron a un plan residencial, con 57,4%. En general, para ambas modalidades de tratamiento, la cifra de mujeres cesantes, es mayor que las que reportan haber estado trabajando de manera remunerada al momento de su ingreso, con 28,5% para usuarias de programas ambulatorios y 8,7% en residenciales. Las mujeres que se dedicaban a los quehaceres del hogar antes de su ingreso a tratamiento representan 28,7% del total, presentando una mayor concentración en el caso de las usuarias de programa ambulatorios (32,4%).

En su mayoría son solteras (55,5%), mientras que aquellas que viven con su pareja (casadas o convivientes) llegan al 30,2%. Por su parte, 12% se encuentran anuladas, separadas o divorciadas.

Una de las grandes diferencias, según estos datos, entre las usuarias de programas ambulatorios y residenciales, se presenta en la tenencia de un/una hijo/hija al momento de ingresar a tratamiento. Si bien los porcentajes se mantienen estables en cuanto al número de hijos/hijas por modalidad de tratamiento, al considerar "3 hijos/hijas o más", se observa que a mayor cantidad de hijos/hijas, menos mujeres ingresan a tratamiento en modalidad residencial.

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

### **1. Definición**

Estas Viviendas se definen como dispositivos orientados a facilitar a las mujeres en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado una primera etapa de su proceso de rehabilitación en los Centros de Tratamiento en convenio con SENDA y que carecen de un soporte familiar o de un espacio de convivencia adecuados, el desarrollo de un conjunto de hábitos de convivencia y habilidades sociales que les permitan lograr una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada y plenamente integrada en su entorno familiar, laboral y social.

Este dispositivo debe adaptarse a las características y necesidades de las potenciales usuarias de programas de tratamiento por consumo problemático que acceden a la red, que requieren de un apoyo de las características de esta vivienda, para completar y consolidar su integración social.

#### **1.1. Objetivos:**

- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal, tanto a las usuarias; así como a sus hijos e hijas de hasta 8 años de edad.
- Garantizar un espacio físico de convivencia en el que las usuarias comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras compañeras que se encuentran en el mismo proceso de reinserción.
- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía.
- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva normalización
- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud que sienten las bases para la plena autonomía personal.
- Coordinar para insertar y/o cubrir las necesidades en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, favoreciendo el acceso a las instancias que potencien la posibilidad de empleo de las usuarias.
- Propiciar la restitución o creación de una red primaria (familia, amig@s, vecin@s, compañer@s de trabajo), que favorezca la inserción de las mujeres y sus hijos/as una vez que éstas salgan de la Vivienda.
- Gestionar lo que corresponda para las medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos/as, según corresponda.
- Coordinar la reubicación en establecimientos educacionales cercanos a la VAIS, en los casos que los hijos/as lo requieran.

#### **1.2. Áreas de intervención:**

La VAIS debe considerar intervenciones en las siguientes áreas:

- Área de convivencia
- Área de relaciones sociales y familiares
- Área de salud, higiene y autocuidados
- Área de integración sociolaboral

- Área de ocio y tiempo libre
- Área de gestión y organización personal
- Habitabilidad

### **1.3 Duración del proceso.**

El período de residencia podrá tener entre 8 y 18 meses. El tiempo mínimo, es para evitar que la vivienda se transforme en una habitación con carácter asistencial. Por el contrario, el tiempo máximo se establece con el propósito de evitar que se prolongue la estancia en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.

Igualmente, el tiempo máximo de permanencia de la usuaria, estará en base a las necesidades particulares de cada caso. Para ello se realizará evaluación de su proceso cada 3 meses, estableciendo los avances y metas alcanzadas que permitan proyectar la estancia de acuerdo a sus logros.

### **1.4 Criterios de inclusión a la VIVIENDA.**

Mujeres que estén en proceso de egreso y que han egresado de un centro de tratamiento por consumo problemático de sustancias, mayores de 20 años de edad que no cuenten con el soporte familiar y convivencial adecuado que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados.

Además deben reunir los siguientes requisitos:

- Encontrarse abstinentes del consumo de sustancias.
- Mayor de 20 años, por ser una instancia diseñada considerando los criterios de población adulta del programa de tratamiento para población general, el potencial de cambio de una persona y las tendencias actuales de inserción al mundo del trabajo.
- Atributos pro sociales, que contribuyan a la convivencia del grupo: resolución no violenta de conflictos, tolerancia a la frustración y capacidad de diálogo.
- Antecedentes de salud: En cuanto a salud mental, la presencia de comorbilidad psiquiátrica estabilizada no debe ser un impedimento para habitar estas viviendas, se debe asegurar la continuidad de cuidados de salud.
- Encontrarse en situación idónea para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, así como de utilizar los recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas y de interacción con su entorno.
- Disposición y compromiso: se espera que la usuaria decida y manifiesta su interés y motivación para participar en la VAIS.
- Estar dispuesta a incorporarse a nivelación de estudios o capacitación, acceder a trabajar, en un plazo no menor a 3 meses desde su ingreso a la vivienda.

### **1.5 Cobertura**

Cada VAIS está definida para disponer de un total de 12 personas máximo por vivienda, dependiendo del ingreso de mujeres con hijos e hijas. Esto para asegurar un verdadero sentido de casa y manejo de la cotidianidad, y permitir así un mejor uso del dispositivo.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

### **2.1 Descripción de las áreas de intervención:**

Durante la estadía de las usuarias en la vivienda se deben intervenir en las áreas de convivencia, relaciones sociales y familiares, salud, higiene y autocuidados, integración laboral, uso del tiempo libre y la gestión personal.

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

#### **2.1.1. Área de Convivencia:**

El objetivo de esta área es afianzar y consolidar hábitos adecuados de convivencia con otras personas y desarrollar las responsabilidades inherentes a la misma, para lo cual será necesario afianzar y ejercitar:

- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias.
- La interiorización de normas y el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.
- Hábitos relacionales adecuados entre las usuarias residentes y de éstas con el equipo técnico responsable, respetando siempre el equilibrio entre los derechos propios y los ajenos.
- El respeto al conjunto de recursos de la vivienda y de su entorno más próximo.
- La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.

Para ello, el equipo de la vivienda deberá:

- Educar en el respeto al propio dispositivo y a sus enseres (mobiliario, espacios comunes, ahorro energético, etc.).
- Establecer una organización que regule el buen funcionamiento de la vivienda y el diálogo entre el equipo técnico y las usuarias.
- Disponer de espacios de reunión y conversación a través de los 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.
- Establecer pautas para la utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, etc.
- Asesorar y educar en la organización para las tareas de limpieza y cocina compatibles con las obligaciones de las usuarias residentes (formación, laboral, principalmente).
- Propiciar y educar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y los de las demás residentes de la vivienda.

#### **2.1.2. 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 la vivienda no puede constituirse en un impedimento para que la persona establezca relaciones con otros (amigas/os, pareja, familia, etc.), para ello la vivienda debe procurar dar acceso a:

- Facilitar el acceso a servicios de Mediación Familiar o similares
- Facilitar el acceso a servicios de ayuda en el cuidado de hijas e hijos
- 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.

- Visitas y relaciones fluidas con amigas/os, parejas y familiares. Se debe contar con un espacio para que las usuarias reciban visitas o incluir permisos y procedimientos para que ella misma pueda concurrir a visitar a estas personas.

### **2.1.3. Área de salud, higiene y autocuidado**

El objetivo de esta área es conseguir la responsabilidad y autonomía de la usuaria 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 hábitos de autocuidados e higiene.
- La evitación de conductas de riesgo.
- La responsabilidad por la propia salud.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente.

### **2.1.4. Área de incorporación laboral**

Durante la permanencia de una usuaria en la vivienda se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendentes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral adecuadas así como la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento.

Para ello:

- Se establecerá una estrecha coordinación con responsables del dispositivo de Orientación Sociolaboral.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

### **2.1.5. Área de ocio y tiempo libre**

El objetivo de esta área es que las usuarias ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, el proceso de integración social.

Para ello la vivienda debe:

- 
- Estimular la participación social de las usuarias en espacios y actividades de interés y saludables en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y recreativos existentes en la zona o 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, de acuerdo a los intereses de cada usuaria y sus hijas e hijos.

### **2.1.6. 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, lo que supone para ello que:

- Se promoverá en las usuarias la autonomía en el desempeño de actividades de la vida cotidiana y de administración económica
- Se fortalecerá la intervención en el ámbito judicial, otorgando el patrocinio legal a las usuarias cuando corresponda, ubicadas en alguna de las comunas donde se focalizará su intervención, así como su responsabilidad en materia de control y seguimiento de su situación jurídico-legal, administrativa y social.

### **2.1.7. Área de Habitabilidad**

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

Para ello la VAIS deberá:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad definitiva para la usuaria (no solo la alternativa de vivienda propia)
- Ayudar a la usuaria a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

## **2.2 SERVICIOS QUE INCLUYE VAIS:**

### **2.2.1. Alojamiento**

En este apartado se incluye:

#### **2.2.1.1. Estadía:**

- Ocupación de una habitación individual por usuaria con hijas/hijos
- Ocupación por la usuaria de una habitación compartida, cuando no se ingresa con hijas /hijos
- Utilización del comedor, salas de convivencia y demás espacios comunes.
- El orden y la limpieza de la Vivienda es de responsabilidad de las propias usuarias.

#### **2.2.1.2. Alimentación:**

- Las residentes tomarán cuatro comidas: desayuno, comida, once y cena, que debe ser preparada por ellas mismas.
- La 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.

#### **2.2.1.3. Servicios Básicos:**

- Las VAIS deben contar con todos los servicios básicos necesarios; agua, luz, gas, teléfono.
- Servicios como Internet, o TV por cable, son deseables, pero no serán obligatorios como parte de los servicios que se proveen. Se podrán financiar con otros fondos.

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

- La 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.
- La muda 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 los usuarias del dispositivo, para lo cual la VAIS deben proveer suficiente implementación como para que esto se produzca.

#### **2.2.1.5. Control y protección.**

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

#### **2.2.1.6. Mantenimiento de la Vivienda.**

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

### **2.2.2 Intervenciones Profesionales:**

Si bien se considera que este debe ser un dispositivo autónomo y de autogestión por parte de las usuarias, será necesario que la VAIS estén a cargo de un equipo profesional y técnico en una dotación, dedicación de tiempo y permanencia que de favorezca el desarrollo de un itinerario de inserción y autonomía, cuyo rol será:

- Gestionar los ingresos a la vivienda, coordinándose estrechamente con la red de centros de tratamiento en convenio con SENDA.
- Evaluar la permanencia de las usuarias en el dispositivo.
- Trabajar en conjunto con la usuaria un plan de permanencia y egreso en el dispositivo.
- Realizar las gestiones de red pertinentes para el adecuado cumplimiento de las áreas de intervención detalladas anteriormente (convivencial, gestión y protección social, sociolaboral, habitabilidad, etc.)
- Realizar talleres tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las usuarias.
- Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.

### **2.3 APORTE ECONOMICO DE USUARIAS:**

Las personas que acceden a la Vivienda, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, deberán estar trabajando, estudiando o, asistiendo a una capacitación. Así mismo quienes se encuentren trabajando deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda.

## **3. REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN**

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

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

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

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

Estos principios son:

- **No Discriminación:** en el cual se establece que los derechos de la infancia son aplicables a todos los niños y niñas, sin distinción de género, raza o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica y/o

política, etc. En este sentido no pueden ser causa de exclusión de este dispositivo condiciones de los hijos e hijas de las mujeres usuarias, como por ejemplo condiciones de salud tanto física como mentales (déficit atencional, discapacidad mental o física, enfermedades crónicas, etc.)

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

**El enfoque de buen trato en la infancia:** El Buen Trato en las relaciones, y particularmente con niños y niñas pequeños (as), no es sólo la ausencia de situaciones de maltrato. Hablar de Buen Trato, invita a una reflexión profunda



respecto a cómo las personas adultas se relacionan con ellos/as cotidianamente al interior de las familias, en la comunidad, e inclusive en espacios públicos.

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

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

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

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

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

### **3.2 Dimensiones de espacio y habitabilidad**

- **Contar con un Programa Arquitectónico:** es el equivalente al programa convencional de una casa familiar en cuanto a las dependencias, pero excedidas de acuerdo a la carga de ocupación (cantidad de habitantes). Se recomienda determinar el metraje cuadrado mínimo según cantidad máxima de usuarios. En este sentido, se recomienda la norma para establecimientos habitacionales (normas municipales y sanitarias) 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 espacio (diseño) de las áreas comunes, tanto las propias de lo cotidiano, como corredores y áreas de ocio en que habitantes se encuentren entre sí. El (diseño) espacio interior y exterior debe asegurar las dimensiones que permitan la interacción entre quienes la habitan (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 la posibilidad de disponibilidad de momentos propicios de soledad y privacidad de usuarias. En este sentido, dormitorios en número que permita 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 a las otras personas.

Finalmente, el reciclaje de una casa para orientar su uso como VAIS, es recomendable 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.

- **Emplazar la vivienda en un barrio adecuado:** es fundamental que la vivienda se encuentre en un barrio que proporcione a las usuarias acceso a mejores condiciones de vida y que sea un factor protector y de potenciación de las mismas. Para esto se recomienda evaluar la cercanía a locomoción colectiva, oficinas municipales, centros comunitarios, grupos de autoayuda, entre otras.

### 3.3 Equipo Profesional:

Se recomienda que las VAIS estén a cargo del siguiente equipo profesional:


Cargo	Profesional recomendado	Hrs. semanales	Funciones
Directora o Coordinadora general	Asistente Social	22hrs.	Evaluación y coordinación de ingresos y egresos. Coordinación y gestión con la red intersectorial local. Potenciar la inserción laboral de las usuarias. Velar por el funcionamiento técnico y administrativo de la vivienda.

Supervisora	Técnica en rehabilitación	En sistema de turnos de 24 horas, durante los 7 días de la semana.	Deberá velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en la vivienda. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del plan de permanencia y egreso de usuarias. Mediar e intervenir en situaciones de conflictos y cotidianidad.
Profesional de intervención directa	Terapeuta Ocupacional	10 hrs.	Realización de talleres e intervenciones tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las usuarias. Elaborar y modelar actividades a realizar con hijas e hijos de las usuarias.

Firman: Pablo Santos Egenau Pérez. Representante Legal. Fundación Paréntesis. Paulina Ortega Véliz. Directora 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 Fundación Paréntesis, en virtud del convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ANÓTESE, REFRENDESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS**  
**DIRECTORA NACIONAL**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA**  
**PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL**  
**CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,**  
**SENDA**



## CERTIFICADO

Oscar Pérez Vega, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que la Fundación Paréntesis, RUT: 72.421.000-7 no registra deudas con este Servicio.



**OSCAR PÉREZ VEGA**  
Jefe Unidad de Contabilidad

Santiago, 08 de octubre de 2013

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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 986  
FECHA 26-09-2013**

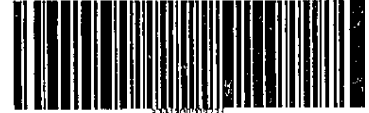
La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

<b>IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA</b>	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>N°</b>	3467
<b>DETALLE</b>	Aprueba Convenio de Colaboración técnica y financiera para la Ejecución del Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, Vais, en la Región de Tarapacá, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y Fundación Paréntesis.

<b>REFRENDACIÓN</b>	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>Presupuesto Vigente</b>	29.994.000.000
<b>Comprometido</b>	28.533.443.455
<b>Presente Documento Resolución Exenta</b>	87.694.760
<b>Saldo Disponible</b>	1.372.861.785



  
**RITA GONZALEZ GELVEZ**  
**JEFA DE PRESUPUESTO**



MAPFRE Seguros Generales S.A considerando: La propuesta de Seguro presentada por el tomador o la cotización efectuada por el asegurador y su aceptación por parte del contratante y con arreglo a las condiciones generales y particulares estipuladas e incorporadas a este contrato conocidas y aceptadas por ambas partes, todo lo cual se considera parte integrante de la póliza, asegura a:

**Identificación del Asegurado**

Nombre : **SERV. NAC. PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**  
Dirección : **AGUSTINAS Nº1235 PISO 9**  
Comuna : **LAS CONDES** Ciudad : **SANTIAGO** Rut : **61.980.170-9**

El pago de hasta la suma de: UF 1.517,00 que resulte adeudarle

**Identificación del Tomador**

Nombre : **FUNDACIÓN PARÉNTESIS**  
Dirección : **LAFAYETE 1610**  
Comuna : **INDEPENDENCIA** Ciudad : **SANTIAGO** Rut : **72.421.000-7**

Correspondiente a los perjuicios derivados del incumplimiento del Contrato o Convención que se individualiza a continuación:

**Objeto de Garantía**

PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCION DEL PROGRAMA "INSTALACION DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACION SOCIAL PARA MUJERES, VAIS" EN LA REGION DE TARAPACA Y LA EFECTIVA UTILIZACION DE LOS RECURSOS ENTREGADOS POR EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.

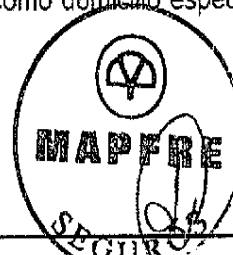
**Identificación de la Póliza**

Número : **330-13-00002731** Propuesta : **3301300003057**  
Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del **10-09-2013** Hasta las 12:00 hrs. del **26-03-2015** Días **562**

Para todos los efectos relacionados con este contrato, las partes señalan como domicilio especial la ciudad y comuna de SANTIAGO LAS CONDES

**Uso Exclusivo de la Compañía**

Sucursal: **PROCEN 23 de Septiembre de 2013.**  
**3301300002731-0-0-1**  
Cotización



**P.P. MAPFRE Seguros Generales S.A.**

El Asegurado y el Tomador se servirán leer y examinar la póliza debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación, si comprobaran que adolece de algún error o defecto.



## **CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INSTALACIÓN DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL PARA MUJERES, VAIS EN LA REGIÓN DE TARAPACÁ, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y FUNDACIÓN PARÉNTESIS**

En Santiago de Chile, a 10 de septiembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, RUT 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional Subrogante, doña Paulina Ortega Véliz, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte, y Fundación Paréntesis, RUT N° 72.421.000-7, representada por don Pablo Santos Egenau Pérez, cédula nacional de identidad N° 7.366.484-5, ambos domiciliados en Lafayette N° 1610, de la comuna de Independencia, Santiago, 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, **Fundación Paréntesis** es una entidad privada, sin fines de lucro, que tiene entre sus objetivos acoger, apoyar y prestar servicios de atención médica, psicológica, jurídica, social, educacional y, en general, cualquier tipo de atención biopsicosocial integral especializada a las personas dependientes de drogas, buscando lograr su rehabilitación integral y reinserción social.

## **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.

El desarrollo de un subsistema de integración es uno de los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014. Por esta razón, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, requiere ejecutar un Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS".

Para la implementación del referido programa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorizó efectuar una asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, a Fundación Paréntesis, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado "Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la Región de Tarapacá.

Lo anterior, fue sancionado por la Resolución Exenta N° 3.160, de 9 de septiembre de 2013, de SENDA, que autorizó efectuar asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 a la Fundación Paréntesis.

## **TERCERO: Objeto**

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha resuelto encomendar a Fundación Paréntesis, la ejecución del "Programa de instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la Región de Tarapacá. En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará financieramente con la Fundación Paréntesis, para la implementación del referido programa.

La Fundación Paréntesis acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del programa indicado, debiendo ajustarse a los requerimientos del Servicio contenidos en el "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013", el que firmado por su representante legal, es de conocimiento de las partes.

Asimismo la Fundación deberá ajustarse al documento denominado "**Programa de viviendas de apoyo a la integración social para mujeres, Orientaciones Técnicas**", el cual en carácter de anexo, forma parte del presente convenio.

## **CUARTO: Del programa**



El objetivo general del programa es proveer de un hogar temporal a mujeres que han finalizado su proceso terapéutico por consumo problemático de drogas y/o alcohol en algún programa con convenio entre SENDA y el Ministerio de Salud (MINSAL), las cuales requieren de un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la comunidad, facilitando de esta manera su inclusión, independencia y autonomía.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

- 1.- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal, tanto a las usuarias como a los hijos e hijas de hasta 8 años de edad que puedan tener, en el caso de que quieran vivir en compañía de ellos este proceso;
- 2.- Garantizar un espacio de convivencia en el que las usuarias compartan instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria con otras compañeras que se encuentren en el mismo proceso de integración;
- 3.- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de acciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía;
- 4.- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva integración social;
- 5.- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud;
- 6.- Coordinar para cubrir las necesidades de cada beneficiaria en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, según corresponda y mediante lo que se acuerde en conjunto con ellas;
- 7.- Propiciar la restitución o creación de una red primaria, (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo), que favorezca la inserción de las mujeres y sus hijos una vez que éstos salgan de la vivienda;
- 8.- Gestionar medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos, según corresponda; y
- 9.- Coordinar la reubicación de los hijos de las beneficiarias en establecimientos educacionales cercanos a la VAIS en caso de que se requiera.

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

Las partes comparecientes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2014. 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 Fundación", sino desde la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan expresa constancia que, por razones de buen servicio, esto es la necesidad imperiosa que tiene SENDA de otorgar un espacio protegido para vincularse adecuadamente con la sociedad a las mujeres que están egresando de sus procesos terapéuticos por consumo problemático de drogas y/o alcohol en alguno de los centros con convenio entre SENDA y el Ministerio de Salud (MINSAL) en la Región de Tarapacá, el Programa se iniciará a partir del 10 de

septiembre de 2013 y hasta el 31 de diciembre de 2014, periodo en el que las partes se comprometen a ejecutar el Programa, a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

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

Para la implementación del programa denominado "Instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la región de Tarapacá, SENDA ha dispuesto transferir a Fundación Paréntesis la cantidad total de \$ 87.694.760.-. Dicha cantidad se entregará en tres parcialidades. La primera parcialidad por un monto de \$ 29.431.628.-, la segunda por un monto de \$ 34.957.879.- y la tercera por un monto de \$ 23.305.253.-

La primera remesa se imputará al presupuesto del sector público vigente para el año 2013 en tanto que la segunda y tercera remesa se imputarán al presupuesto del sector público vigente para el año 2014.

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, previa entrega por parte de la Fundación Paréntesis, de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT. N° 61.980.170-9, por un monto de \$ 34.957.879.- equivalente al 100% de la cuota de mayor valor que se le transferirá en virtud del presente convenio, la cual deberá tener vigencia hasta el 15 de marzo de 2015.

La garantía deberá ser entregada a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de suscripción del presente convenio.

La 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.

La boleta de garantía bancaria deberá ser pagadera a la vista, tener el carácter de irrevocable y ser tomada por la Fundación Paréntesis.

Tanto la póliza de seguro, como la boleta de garantía bancaria, deberán tener la siguiente glosa: *"Para garantizar la correcta ejecución del Programa "Instalación de Viviendas de Apoyo a la Integración Social para Mujeres, VAIS", en la región de Tarapacá 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 tomado por la Fundación Paréntesis. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Cualquiera sea la garantía presentada, esta deberá ser restituida a la Fundación Paréntesis, dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del Programa.

La segunda parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el Primer Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que **Fundación Paréntesis** 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.

La tercera parcialidad será entregada una vez aprobado por SENDA el Segundo Informe de Avance de Ejecución del Programa que la Entidad debe presentar conforme a la cláusula séptima del presente convenio, y siempre que **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013", documento firmado por el representante legal de la misma.

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

Fundación Paréntesis se obliga a entregar por escrito a SENDA, los siguientes informes:

a) Primer Informe Técnico de Avance del Programa. Este informe deberá ser entregado a SENDA el 20 de diciembre de 2013. Este informe deberá contener, al menos, el detalle de las actividades realizadas con las usuarias hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado y la participación de las mismas en el dispositivo.

b) Segundo Informe Técnico de Avance. Este informe deberá presentarse el 15 de julio de 2014. Este informe deberá contener, al menos, el detalle de las actividades realizadas con las usuarias hasta **cinco días anteriores** a la fecha en que el Informe sea presentado y la participación de las mismas en el dispositivo.

c) Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse el 20 de diciembre de 2014 y debe contener el cumplimiento de los objetivos del Programa conforme a lo establecido en el "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013". Este informe deberá contener el detalle de las actividades realizadas con las usuarias, la participación de las mismas en el dispositivo y la evaluación de su proceso al interior de la vivienda, durante todo el periodo de duración del Programa.

Los informes Técnicos de Avance y el Informe Final de Ejecución deberán señalar la cobertura que ha tenido el programa y contener una descripción cualitativa de la implementación del mismo.

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 Fundación Paréntesis 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 deberá poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo al procedimiento indicado en la cláusula undécima.

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

Las mujeres que acceden al Programa VAIS, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, deberán estar trabajando, estudiando o asistiendo a una capacitación. Dejarán de ser usuarias de este dispositivo aquellas que no cumplan con este requisito, salvo que concurren motivos suficientes, debidamente calificados por la Fundación Paréntesis, que justifiquen dicho incumplimiento.

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

Fundación Paréntesis 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 Fundación Paréntesis, dará derecho a poner término anticipado al presente Convenio.

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

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

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

En virtud de las facultades que le entrega el Reglamento del Fondo Especial, principalmente en su artículo 21, SENDA, podrá solicitar a Fundación Paréntesis que modifique aspectos técnicos de la implementación del Programa.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante Fundación Paréntesis para los fines de supervisión indicados en el párrafo anterior. Estos representantes no podrán ser objetados por la Fundación bajo ningún respecto.

#### **DÉCIMO: Modificaciones**

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

**2.- Modificación del “Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013”:**

Podrá ser modificado previa solicitud escrita de Fundación Paréntesis, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del programa.

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

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

1. Cuando **Fundación Paréntesis** no iniciaría 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 **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** no diere cumplimiento a las obligaciones establecidas en la cláusula octava del presente convenio.
5. Por disolución de Fundación Paréntesis.
6. Por presentarse un estado de notoria insolvencia de Fundación Paréntesis.
7. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional
8. Por incumplimiento de la obligación de confidencialidad establecida en la cláusula duodécima.
9. En general, en caso de incumplimiento grave de las obligaciones de **Fundación Paréntesis** en la ejecución del Programa, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

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

- a) Si **Fundación Paréntesis** no presenta los informes técnicos estipulados en la cláusula séptima o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si este Servicio rechaza los informes técnicos presentados por **Fundación Paréntesis**, 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 **Fundación Paréntesis** utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario Presentación de Programa Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS) Convocatoria VAIS Mujeres 2013".
- d) Si **Fundación Paréntesis** 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 **Fundación Paréntesis** 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 Entidad.

De producirse el término anticipado, Fundación Paréntesis 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.

SENDA deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula sexta, sin más trámite, en el caso que Fundación Paréntesis no hiciera la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

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**

Fundación Paréntesis se obliga a guardar confidencialidad de toda información sobre las usuarias 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 Fundación Paréntesis, 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.

#### **DECIMO TERCERO: Cambios en el equipo de trabajo**

Se deja expresa constancia que Fundación Paréntesis 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.

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

La **Fundación Paréntesis** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, Fundación Paréntesis se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2013, Fundación Paréntesis deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los diez días corridos siguientes al término del año calendario.

Respecto de los gastos correspondientes al periodo 2014, Fundación Paréntesis deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, dentro de los diez días corridos siguientes al 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.**

Déjase 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 Fundación Paréntesis 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 NOVENO: Personerías.**

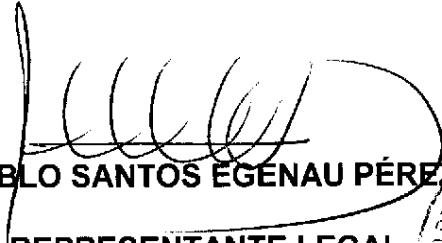
La representación con la que comparece doña Paulina Ortega Véliz en su calidad de Directora Nacional Subrogante del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, emana de lo dispuesto en el artículo 79 y siguientes de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo y de la Resolución N° 48, de 23 marzo de 2012, de este Servicio.

La personería de don Pablo Santos Egenau Pérez para actuar en representación de **Fundación Paréntesis**, consta de acta de sesión de directorio, reducida a escritura pública con fecha 25 de enero de 2012, ante el Notario Público de Santiago doña María Loreto Zaldivar Grass, notario suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna.

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.

**VIGÉSIMO: Ejemplares.**

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

  
**PABLO SANTOS EGENAU PÉREZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**FUNDACIÓN PARÉNTESIS**

  
**PAULINA ORTEGA VÉLIZ**  
**DIRECTORA NACIONAL (S)**  
**SERVICIO NACIONAL PARA LA**  
**PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN**  
**DEL CONSUMO DE DROGAS Y**  
**ALCOHOL**





**ANEXO**

**PROGRAMA DE VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL  
PARA MUJERES**

**ORIENTACIONES TÉCNICAS**

Área de Integración Social 2013

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	...1
<b>1. ANTECEDENTES</b>	
<b>GENERALES.....</b>	<b>4</b>
1.1	
definición.....	4
1.2	
Objetivos.....	4
1.3 Focos de	
intervención.....	4
1.4 Duración del	
Proceso.....	5
1.5 Perfil de usuarias.....	5
.....	5
1.6 Cupos por	
VAIS.....	5
<b>2. DESCRIPCIÓN DEL</b>	
<b>SERVICIO.....</b>	<b>6</b>
2.1 Descripción de las áreas de	
intervención.....	6
2.1.1 Área	
convivencia.....	6
2.1.2 Área de relaciones sociales y	
familiares.....	6
2.1.3 Área salud, higiene y	
autocuidados.....	7
2.1.4 Área de Integración	
Laboral.....	7
2.1.5 Área ocio y tiempo	
libre.....	7
2.1.6 Área de gestión y organización	
personal.....	7
2.1.7 Área de	
habitabilidad.....	7
2.2 Servicios que	
Incluye.....	8
2.2.1 Intervenciones	
profesionales.....	9
2.3 Aporte de usuarias.....	9
<b>3. REQUISITOS PARA LA</b>	
<b>IMPLEMENTACIÓN.....</b>	<b>10</b>
3.1 Dimensión de	
género.....	10
3.2 Dimensiones de espacio y	
habitabilidad.....	10
3.3 Equipo	
profesional.....	11
<b>4. VALORIZACIÓN DEL</b>	
<b>DISPOSITIVO.....</b>	<b>13</b>

## 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 drogas y alcohol, y sus consecuencias sociales y sanitarias, liderando y articulando un trabajo intersectorial, para dar respuesta a las necesidades de las personas.

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

En este marco, el Área de Integración Social de SENDA promueve el que estas personas, mujeres en este caso, logren recuperar y superar los déficits más relevantes dentro de cada dimensión del capital de recuperación, compuesto por capital físico (ingreso, vivienda, etc), capital humano (competencias, habilidades y destrezas personales, familiares y comunitarias, acceso a salud, educación, empleo, etc.), capital social (relaciones sociales próximas y con el entorno; etc.) y capital cultural (valores y creencias, visión de mundo, etc.). Este déficit ocurre debido a la pérdida de capacidades y habilidades, atribuible al consumo problemático de sustancias, o debido al desarrollo de capacidades disfuncionales que dificultan la integración social.

Particularmente se ha podido observar que estas dificultades en los capitales de recuperación, están en estrecha relación con las condiciones de habitabilidad de dichas usuarias de programas de tratamientos. Como consecuencia esta el hecho de son especialmente las mujeres quienes tienen mayores dificultades para contar con un “techo seguro” que proporcione un espacio normalizado donde poder experimentar y exhibir competencias personales, sociales, comunitarias, que favorezcan el ejercicio de una vida autónoma e integrada socialmente. Es así, como la creación del dispositivo denominado viviendas de apoyo a la integración social (VAIS) destinado a mujeres, se enmarca dentro de los principales apoyos que ellas requieren dentro de un proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, para aumentar las probabilidades de lograr una plena integración social, contribuyendo a recuperar sus capitales físicos, humanos, culturales y sociales.

El presente documento tiene como propósito entregar recomendaciones y lineamientos técnicos para implementar y desarrollar este dispositivo, detallando las prestaciones que deben estar contenidas, la metodología de aplicación y los resultados esperados con dicha intervención.

## **ANTECEDENTES**

El consumo de drogas en las mujeres, generalmente se ha considerado un fenómeno menos prevalente que en los hombres, y las prácticas de intervención tienden a homogeneizar tratamientos para hombres y mujeres como si unos y otras tuvieran las mismas necesidades, sin tomar en cuenta que tanto los patrones de consumo, como sus causas y consecuencias, les afectan de manera diferente. Por lo anterior, parece pertinente y necesario, abordar esta temática desde una perspectiva de género.

La perspectiva de género es una mirada analítica que indaga y explica cómo las sociedades construyen sus reglas, valores, prácticas, procesos y subjetividad, dándole un nuevo sentido a lo que son las mujeres y los hombres, y a las relaciones que se producen entre ambos. Dado este sentido relacional, la perspectiva de género no alude exclusivamente a “asuntos de mujeres”, sino a los procesos sociales y culturales que convierten la diferencia sexual en la base de la desigualdad de género. Asumirla como un asunto de mujeres, equivaldría a invisibilizar la participación masculina en dichos procesos, ya sea como agentes reproductores de la desigualdad, o por el contrario, como agentes de cambio y promotores de la equidad de género.

Mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género supone también el ejercicio de un análisis que contemple cómo las construcciones sociales de género se van articulando con el funcionamiento de distintos ámbitos como la economía, la política, la vida cotidiana, la ecología, la migración y la subjetividad de las personas. A partir de estos ejercicios analíticos, es posible dilucidar por qué medios se pueden replantear los equilibrios de poder entre mujeres y hombres.

Resta señalar que un principio básico de esta perspectiva es reconocer que las relaciones de género no se dan de forma aislada, sino en interrelación con otras variables de diferenciación, como la clase social, la edad, la condición étnica y étnica, la preferencia sexual y el credo religioso, entre otras. Por tanto, es incorrecto hacer generalizaciones que obvian las especificidades del contexto en que se producen y significan las relaciones de género

### **Mujer – Consumo – Estigmatización**

En este contexto, un consumo problemático de drogas en las mujeres presenta, constituye un desafío a los estereotipos sociales y culturales de una sociedad, como la chilena. Algunos autores plantean que, en relación con los hombres, las mujeres con problemas de drogas tienen la tendencia a experimentar un estigma que es más estresante y más destructivo que el que sufren ellos. Así, además del estigma asociado a ser “mujer adicta”, desde su espacio privado, ésta es mal juzgada en el ejercicio de su rol materno (no brinda el cuidado socialmente esperado a sus hijos/as) y, desde lo público, es vista como alguien que no es capaz de controlar su situación familiar, por tanto, alguien en quien no se puede confiar desde otros ámbitos, como el laboral, por ejemplo.

Muchas veces, para una mujer con consumo problemático de drogas, algunos temas, tales como las tensiones al interior del hogar, la violencia en la familia, la no valoración de su aporte social, la tendencia a ubicarse en un lugar secundario y/o postergado –conflictos, en su mayoría, derivados de una socialización sexista -, son temas que adquieren una importancia central en el proceso de su dependencia y, generalmente, no son considerados en su proceso de recuperación.

Por otra parte, las mujeres normalmente no cuentan con la misma comprensión, oferta de ayuda y acompañamiento familiar que los hombres, incluso, en algunos casos hay oposición explícita de sus familiares y/o pareja para que reciba algún tipo de atención. Ello se ve reforzado por el hecho de que se considera que, consumir drogas, alcohol y otras conductas transgresoras y/o disruptivas, está más asociado con lo masculino. Lo anterior agrava el aislamiento de las mujeres, quienes, para evitar ser estigmatizadas, tienden a ocultar su problema, a no pedir ayuda o a postergar el pedirla.

Muchas de las mujeres que requieren tratamiento por consumo problemático de sustancias no ingresan a tratamiento por la existencia de barreras sociales, individuales y estructurales. Algunas de ellas responden al miedo de ser estigmatizadas como “mala madre” que descuida o abandona el cuidado de sus hijos/hijas; en ocasiones, temen perderlos/as por parte de instituciones de protección. Todo esto sumado a la dificultad de contar con alguien que cuide de sus hijas/hijos, al escaso o nulo apoyo familiar, y a la separación del vínculo emocional de la pareja.

### **Integración Social de Mujeres con Problemas de Consumo de Sustancias**

Los procesos de exclusión social, suelen concentrarse en algunos sectores determinados de población entre los que se encuentran las mujeres, afectándoles de forma negativa en su desarrollo humano en el ámbito de las familias y de la sociedad.

En América latina se reproducen esquemas de exclusión social grave, en los que están presentes elementos como, la pobreza extrema, en la cual las mujeres representan la proporción mas alta y rápida de crecimientos de la pobreza.

Entre el grupo de los países en desarrollo, existen colectivos de mujeres que se encuentran en condiciones de desventaja social, formados por mujeres con responsabilidades familiares no compartidas en situaciones de inseguridad económica, originadas en ocasiones por separaciones o viudez, madres solteras que deben afrontar solas el cuidado de sus hijos e hijas, mujeres mayores solas con pensiones de viudez escasas, mujeres con algún tipo de discapacidad, o como en este caso con consumo problemático de sustancias, mujeres inmigrantes sin o con trabajos en condiciones precarias. Mujeres que se ven excluidas de los servicios y oportunidades alcanzados por la mayor parte de ciudadanos y ciudadanas, quedando al margen de la participación en la vida social y económica.

SENDA desde la perspectiva de la recuperación, pretende abordar actuaciones en algunas de las áreas deficitarias de las personas, a través de diversos dispositivos de apoyo a la integración social para las personas. De esta forma, buscando formas eficaces de enfrentar las desigualdades existentes para la inclusión social de las mujeres que han vivido situaciones de consumo problemático con riesgo o exclusión social, uno de los aspectos a considera es potenciar la autonomía de quienes están en un proceso de recuperación

La autonomía es la capacidad percibida para controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias. En el caso de la autonomía de género, estamos hablando del grado de libertad que una mujer tiene para poder actuar de acuerdo con su elección y no con la de otros

El grado de autonomía de una persona es inseparable del grado de autonomía del grupo social al que pertenece, es decir, el grado de autonomía personal que una mujer puede desplegar dependerá también de la autonomía posible de su grupo social y de aquella que las mujeres de la sociedad a la que pertenece, hayan alcanzado.

Teniendo como antecedente lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente dispositivo es, por tanto, avanzar un paso más; y no sólo visualizar cuáles son los condicionantes que afectan a las mujeres en la recuperación del consumo problemático de sustancias, en su proceso de inserción, sino también determinar los recursos existentes, su grado de participación en los servicios públicos y privados así como las normas o valores que están marcando la brecha de género entre unos y otras, identificando los ámbitos concretos donde se observan situaciones diferenciales entre hombres y mujeres y especificando la distancia entre ambos.

### **Población Destinatarias**

Las personas que ingresen a la vivienda, corresponden a mujeres que han realizado un proceso de tratamiento en centros de población adulta en convenio (SENDA – MINSAL), en el país.

Según antecedentes entregados pro SISTRAT 2012, la población de mujeres atendidas, según distribución etárea, se concentra en el tramo que abarcan entre los 24 y 40 años, con 66,4% del total. La escolaridad corresponde en mayor concentración, a los niveles de

educación media completa e incompleta, con 53,3% del total, mientras que 20,2% presenta estudios superiores (completos o incompletos).

El 45,4% del total de usuarias se encontraban cesantes al momento del ingresar a tratamiento, porcentaje que es superior en aquéllas que ingresaron a un plan residencial, con 57,4%. En general, para ambas modalidades de tratamiento, la cifra de mujeres cesantes, es mayor que las que reportan haber estado trabajando de manera remunerada al momento de su ingreso, con 28,5% para usuarias de programas ambulatorios y 8,7% en residenciales. Las mujeres que se dedicaban a los quehaceres del hogar antes de su ingreso a tratamiento representan 28,7% del total, presentando una mayor concentración en el caso de las usuarias de programa ambulatorios (32,4%).

En su mayoría son solteras (55,5%), mientras que aquellas que viven con su pareja (casadas o convivientes) llegan al 30,2%. Por su parte, 12% se encuentran anuladas, separadas o divorciadas.

Una de las grandes diferencias, según estos datos, entre las usuarias de programas ambulatorios y residenciales, se presenta en la tenencia de un/una hijo/hija al momento de ingresar a tratamiento. Si bien los porcentajes se mantienen estables en cuanto al número de hijos/hijas por modalidad de tratamiento, al considerar “3 hijos/hijas o más”, se observa que a mayor cantidad de hijos/hijas, menos mujeres ingresan a tratamiento en modalidad residencial.

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

### **1. Definición**

Estas Viviendas se definen como dispositivos orientados a facilitar a las mujeres en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han superado una primera etapa de su proceso de rehabilitación en los Centros de Tratamiento en convenio con SENDA y que carecen de un soporte familiar o de un espacio de convivencia adecuados, el desarrollo de un conjunto de hábitos de convivencia y habilidades sociales que les permitan lograr una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada y plenamente integrada en su entorno familiar, laboral y social.

Este dispositivo debe adaptarse a las características y necesidades de las potenciales usuarias de programas de tratamiento por consumo problemático que acceden a la red, que requieren de un apoyo de las características de esta vivienda, para completar y consolidar su integración social.

#### **1.1. Objetivos:**

- Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal, tanto a las usuarias; así como a sus hijos e hijas de hasta 8 años de edad.
- Garantizar un espacio físico de convivencia en el que las usuarias comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras compañeras que se encuentran en el mismo proceso de reinserción.
- Entregar apoyo para afianzar y consolidar, mediante un conjunto de actuaciones de carácter socioeducativo, su proyecto de vida y proceso de autonomía.
- Apoyar la mantención y consolidación de conductas adecuadas para su progresiva normalización
- Impulsar la interiorización de nuevos hábitos de salud que sienten las bases para la plena autonomía personal.
- Coordinar para insertar y/o cubrir las necesidades en salud, educación, habilitación y/o inserción laboral, favoreciendo el acceso a las instancias que potencien la posibilidad de empleo de las usuarias.
- Propiciar la restitución o creación de una red primaria (familia, amig@s, vecin@s, compañer@s de trabajo), que favorezca la inserción de las mujeres y sus hijos/as una vez que éstas salgan de la Vivienda.
- Gestionar lo que corresponda para las medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos/as, según corresponda.
- Coordinar la reubicación en establecimientos educacionales cercanos a la VAIS, en los casos que los hijos/as lo requieran.

#### **1.2. Áreas de intervención:**

La VAIS debe considerar intervenciones en las siguientes áreas:

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

### **1.3 Duración del proceso.**

El período de residencia podrá tener entre 8 y 18 meses. El tiempo mínimo, es para evitar que la vivienda se transforme en una habitación con carácter asistencial. Por el contrario, el tiempo máximo se establece con el propósito de evitar que se prolongue la estadía en términos de dependencia que afecten los procesos de autonomía y de inserción social.

Igualmente, el tiempo máximo de permanencia de la usuaria, estará en base a las necesidades particulares de cada caso. Para ello se realizará evaluación de su proceso cada 3 meses, estableciendo los avances y metas alcanzadas que permitan proyectar la estadía de acuerdo a sus logros.

### **1.4 Criterios de inclusión a la VIVIENDA.**

Mujeres que estén en proceso de egreso y que han egresado de un centro de tratamiento por consumo problemático de sustancias, mayores de 20 años de edad que no cuenten con el soporte familiar y convivencial adecuado que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados.

Además deben reunir los siguientes requisitos:

- Encontrarse abstinentes del consumo de sustancias.
- Mayor de 20 años, por ser una instancia diseñada considerando los criterios de población adulta del programa de tratamiento para población general, el potencial de cambio de una persona y las tendencias actuales de inserción al mundo del trabajo.
- Atributos pro sociales, que contribuyan a la convivencia del grupo: resolución no violenta de conflictos, tolerancia a la frustración y capacidad de diálogo.
- Antecedentes de salud: En cuanto a salud mental, la presencia de comorbilidad psiquiátrica estabilizada no debe ser un impedimento para habitar estas viviendas, se debe asegurar la continuidad de cuidados de salud.
- Encontrarse en situación idónea para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, así como de utilizar los recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas y de interacción con su entorno.
- Disposición y compromiso: se espera que la usuaria decida y manifieste su interés y motivación para participar en la VAIS.
- Estar dispuesta a incorporarse a nivelación de estudios o capacitación, acceder a trabajar, en un plazo no menor a 3 meses desde su ingreso a la vivienda.

### **1.5 Cobertura**

Cada VAIS está definida para disponer de un total de 12 personas máximo por vivienda, dependiendo del ingreso de mujeres con hijos e hijas. Esto para asegurar un verdadero sentido de casa y manejo de la cotidianidad, y permitir así un mejor uso del dispositivo.



## 2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

### 2.1 Descripción de las áreas de intervención:

Durante la estadía de las usuarias en la vivienda se deben intervenir en las áreas de convivencia, relaciones sociales y familiares, salud, higiene y autocuidados, integración laboral, uso del tiempo libre y la gestión personal.

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

#### 2.1.1. Área de Convivencia:

El objetivo de esta área es afianzar y consolidar hábitos adecuados de convivencia con otras personas y desarrollar las responsabilidades inherentes a la misma, para lo cual será necesario afianzar y ejercitar:

- La asunción de responsabilidades personales y comunitarias.
- La interiorización de normas y el respeto a los acuerdos necesarios para la convivencia.
- Hábitos relacionales adecuados entre las usuarias residentes y de éstas con el equipo técnico responsable, respetando siempre el equilibrio entre los derechos propios y los ajenos.
- El respeto al conjunto de recursos de la vivienda y de su entorno más próximo.
- La ayuda mutua y la solidaridad con las personas a través del diálogo, la crítica constructiva y la responsabilidad de los propios actos.

Para ello, el equipo de la vivienda deberá:

- Educar en el respeto al propio dispositivo y a sus enseres (mobiliario, espacios comunes, ahorro energético, etc.).
- Establecer una organización que regule el buen funcionamiento de la vivienda y el diálogo entre el equipo técnico y las usuarias.
- Disponer de espacios de reunión y conversación a través de los 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.
- Establecer pautas para la utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, etc.
- Asesorar y educar en la organización para las tareas de limpieza y cocina compatibles con las obligaciones de las usuarias residentes (formación, laboral, principalmente).
- Propiciar y educar en el respeto a la diferencia y en la consideración de los valores propios y los de las demás residentes de la vivienda.

#### 2.1.2. 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 la vivienda no puede constituirse en un impedimento para que la persona establezca relaciones con otros (amigas/os, pareja, familia, etc.), para ello la vivienda debe procurar dar acceso a:

- Facilitar el acceso a servicios de Mediación Familiar o similares
- Facilitar el acceso a servicios de ayuda en el cuidado de hijas e hijos
- 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.
- Visitas y relaciones fluidas con amigas/os, parejas y familiares. Se debe contar con un espacio para que las usuarias reciban visitas o incluir permisos y procedimientos para que ella misma pueda concurrir a visitar a estas personas.

#### 2.1.3. Área de salud, higiene y autocuidado

El objetivo de esta área es conseguir la responsabilidad y autonomía de la usuaria 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 hábitos de autocuidados e higiene.
- La evitación de conductas de riesgo.
- La responsabilidad por la propia salud.
- El respeto al entorno cotidiano y al medio ambiente.

#### **2.1.4. Área de incorporación laboral**

Durante la permanencia de una usuaria en la vivienda se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendentes a apoyar la obtención de una formación y/o una capacitación laboral adecuadas así como la obtención de un empleo o la mejora en el mismo y su mantenimiento.

Para ello:

- Se establecerá una estrecha coordinación con responsables del dispositivo de Orientación Sociolaboral.
- Se colaborará activamente con el proceso de orientación sociolaboral de la persona y en caso que sea pertinente, con las acciones de intermediación y colocación laboral.

#### **2.1.5. Área de ocio y tiempo libre**

El objetivo de esta área es que las usuarias ocupen de forma activa y creativa sus espacios de ocio y tiempo libre, reforzando de esta forma, el proceso de integración social.

Para ello la vivienda debe:

- Estimular la participación social de las usuarias en espacios y actividades de interés y saludables en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y recreativos existentes en la zona o 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, de acuerdo a los intereses de cada usuaria y sus hijas e hijos.

#### **2.1.6. 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, lo que supone para ello que:

- Se promoverá en las usuarias la autonomía en el desempeño de actividades de la vida cotidiana y de administración económica
- Se fortalecerá la intervención en el ámbito judicial, otorgando el patrocinio legal a las usuarias cuando corresponda, ubicadas en alguna de las comunas donde se focalizará su intervención, así como su responsabilidad en materia de control y seguimiento de su situación jurídico-legal, administrativa y social.

#### **2.1.7. Área de Habitabilidad**

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

Para ello la VAIS deberá:

- Propiciar la búsqueda de una solución de habitabilidad definitiva para la usuaria (no solo la alternativa de vivienda propia)
- Ayudar a la usuaria a que defina un recorrido para alcanzar dicha solución habitacional.

### **2.2 SERVICIOS QUE INCLUYE VAIS:**

#### **2.2.1. Alojamiento**

En este apartado se incluye:

##### **2.2.1.1. Estadía:**

- Ocupación de una habitación individual por usuaria con hijas/hijos

- Ocupación por la usuaria de una habitación compartida, cuando no se ingresa con hijas /hijos
- Utilización del comedor, salas de convivencia y demás espacios comunes.
- El orden y la limpieza de la Vivienda es de responsabilidad de las propias usuarias.

#### 2.2.1.2. Alimentación:

- Las residentes tomarán cuatro comidas: desayuno, comida, once y cena, que debe ser preparada por ellas mismas.
- La 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.

#### 2.2.1.3. Servicios Básicos:

- Las VAIS deben contar con todos los servicios básicos necesarios; agua, luz, gas, teléfono.
- Servicios como Internet, o TV por cable, son deseables, pero no serán obligatorios como parte de los servicios que se proveen. Se podrán financiar con otros fondos.

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

- La 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.
- La muda 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 usuarias del dispositivo, para lo cual la VAIS deben proveer suficiente implementación como para que esto se produzca.

#### 2.2.1.5. Control y protección.

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

#### 2.2.1.6. Mantenimiento de la Vivienda.

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

### 2.2.2 Intervenciones Profesionales:

Si bien se considera que este debe ser un dispositivo autónomo y de autogestión por parte de las usuarias, será necesario que la VAIS estén a cargo de un equipo profesional y técnico en una dotación, dedicación de tiempo y permanencia que favorezca el desarrollo de un itinerario de inserción y autonomía, cuyo rol será:

- Gestionar los ingresos a la vivienda, coordinándose estrechamente con la red de centros de tratamiento en convenio con SENDA.
- Evaluar la permanencia de las usuarias en el dispositivo.
- Trabajar en conjunto con la usuaria un plan de permanencia y egreso en el dispositivo.
- Realizar las gestiones de red pertinentes para el adecuado cumplimiento de las áreas de intervención detalladas anteriormente (convivencial, gestión y protección social, sociolaboral, habitabilidad, etc.)
- Realizar talleres tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las usuarias.
- Velar por el adecuado funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo.

### 2.3 APORTE ECONOMICO DE USUARIAS:

Las personas que acceden a la Vivienda, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, deberán estar trabajando, estudiando o, asistiendo a una capacitación. Así mismo quienes se encuentren trabajando deberán aportar con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda.

### 3. REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

#### 1.1 Dimensión de Enfoque de Derechos y Buenos Tratos en la Infancia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 3.2 Dimensiones de espacio y habitabilidad

- **Contar con un Programa Arquitectónico:** es el equivalente al programa convencional de una casa familiar en cuanto a las dependencias, pero excedidas de acuerdo a la carga de ocupación (cantidad de habitantes). Se recomienda determinar el metraje cuadrado mínimo según cantidad máxima de usuarios. En este sentido, se recomienda la norma para establecimientos habitacionales (normas municipales y sanitarias) 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 espacio (diseño) de las áreas comunes, tanto las propias de lo cotidiano, como corredores y áreas de ocio en que habitantes se encuentren entre sí. El (diseño) espacio interior y exterior debe asegurar las dimensiones que permitan la interacción entre quienes la habitan (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 la posibilidad de disponibilidad de momentos propicios de soledad y privacidad de usuarias. En este sentido, dormitorios en número que permita 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 a las otras personas.

Finalmente, el reciclaje de una casa para orientar su uso como VAIS, es recomendable 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.

- **Emplazar la vivienda en un barrio adecuado:** es fundamental que la vivienda se encuentre en un barrio que proporcione a las usuarias acceso a mejores condiciones de vida y que sea un factor protector y de potenciación de las mismas. Para esto se recomienda evaluar la cercanía a locomoción colectiva, oficinas municipales, centros comunitarios, grupos de autoayuda, entre otras.

### 3.3 Equipo Profesional:

Se recomienda que las VAIS estén a cargo del siguiente equipo profesional:

Cargo	Profesional recomendado	Hrs. semanales	Funciones
Directora o Coordinadora general	Asistente Social	22hrs.	Evaluación y coordinación de ingresos y egresos. Coordinación y gestión con la red intersectorial local. Potenciar la inserción laboral de las usuarias. Velar por el funcionamiento técnico y administrativo de la vivienda.

Supervisora	Técnica en rehabilitación	En sistema de turnos de 24 horas, durante los 7 días de la semana.	Deberá velar por el pleno funcionamiento del dispositivo. Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en la vivienda. Realizar gestiones de red. Acompañamiento a dispositivos de la red en caso de ser necesario. Seguimiento del plan de permanencia y egreso de usuarias. Mediar e intervenir en situaciones de conflictos y cotidianidad.
Profesional de intervención directa	Terapeuta Ocupacional	10 hrs.	Realización de talleres e intervenciones tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las usuarias. Elaborar y modelar actividades a realizar con hijas e hijos de las usuarias.

  
**PABLO SANTOS EGENAU PÉREZ**

**REPRESENTANTE LEGAL**

**FUNDACIÓN PARÉNTESIS**

  
**PAULINA ORTEGA VÉLIZ**

**DIRECTORA NACIONAL (S)**

**SERVICIO NACIONAL PARA LA  
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN  
DEL CONSUMO DE DROGAS Y  
ALCOHOL**

