



ANEXO 14

DOCUMENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS

VIVIENDAS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL

ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y OPORTUNIDADES ´
DIVISIÓN PROGRAMÁTICA, SENDA. AÑO 2021

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS	1
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO 1: MARCO CONCEPTUAL VAIS.....	6
HACIA UNA COMPRENSIÓN DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y OPORTUNIDADES: REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DISPOSITIVO VAIS	7
A. Modelo de Recuperación:	8
B. Marco de Gestión de la Recuperación Sustentable (SMRS)	12
C. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales.....	13
D. Enfoque de Derecho y Desarrollo Humano	15
E. Enfoque de Género	18
MARCO CONCEPTUAL PARA EL DESARROLLO INTERVENTIVO	22
A. Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (C.O.M.P)	22
B. Enfoque de derecho y buen trato en la infancia	25
ASPECTOS TEÓRICOS RELACIONADOS CON EL PROPÓSITO DEL PROGRAMA	28
A. Autonomía como proceso	28
B. Autonomía relacional	32
MARCO CONCEPTUAL PARA LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS EN VAIS.....	36
A. El desarrollo integral de la infancia.....	36
B. Sistema de cuidados (triada de cuidados, cuidado de niños/as en madres, padres y personas significativas)	39
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN VAIS.	43
DESCRIPCIÓN.....	44
A. Definición.....	44
B. Objetivos.....	44
C. Áreas de intervención	44
D. Duración del proceso.....	45
E. Criterios de inclusión del programa vais.....	46
F. Cupos o capacidad de atención del programa de vais	46
G. Participación de niños y niñas en los programas de hombres	47
H. Servicios complementarios a la intervención social, que el programa debe incluir	47
I. Aporte de las personas participantes del programa	49

METODOLOGÍA:	51
A. ÁMBITO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL:	52
B. ÁMBITO INTERVENTIVO	61
ETAPA POSTULACIÓN:	61
ETAPA INGRESO AL PROGRAMA	66
ETAPA DE DESARROLLO DEL PLAN DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA	73
ETAPA DE EGRESO:	94
ETAPA DE SEGUIMIENTO:	101
ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS	103
INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS	105
ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS–NIÑOS	105
SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS:	107
BIBLIOGRAFÍA	110
TABLA DE DIAGRAMAS	112
ANEXOS	113
ANEXO 1	114
Indicadores para el monitoreo de VAIS	114
ANEXO 2	120
Orientaciones para el diseño de un plan de difusión y trabajo en red	120
a. PREPARACIÓN DE LA PROPUESTA	120
b. ORIENTACIONES PARA EL TRABAJO EN DIFUSIÓN	120
c. ORIENTACIONES PARA EL TRABAJO EN RED	122
PLAN DE TRABAJO VAIS 2021	125
a. PLAN DE TRABAJO PARA LA DIFUSIÓN DE LA VAIS	125
b. PLAN DE TRABAJO EN RED	126
PLANIFICACIÓN OPERATIVA 2021	128
ANEXO 3	132
Formato Ficha de Postulación	132
ANEXO 4	135
Pauta Guía para la entrevista de postulación	135
ANEXO 5	138
Formato tipo consentimiento informado	138

ANEXO 6..... 140
Formato tipo Itinerario de inserción y autonomía. 140

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del consumo de drogas en Chile es amplio y complejo, es por ello que, desde el quehacer del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), se requiere de esfuerzos coordinados con entidades públicas y privadas, con el firme propósito de mejorar el proceso de focalización y detección temprana de la demanda institucional, y la disponibilización de la mejor oferta programática que mejore significativamente la cobertura en términos de personas, y resultados específicos de intervención y logro clínico según corresponda.

Es respondiendo a este desafío, es que la Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030 (Ministerio del Interior, SENDA), plantea la implementación de un SISTEMA **SENDA**, a través del cual se genera un modelo integral de oferta programática que contempla iniciativas de prevención e intervención sobre la base de programas basados en evidencia, y una mejor articulación de recursos y actores institucionales.

El **SISTEMA SENDA**, contempla 4 pilares básicos:

1. **SENDA Inicia:** a través del cual se busca activar mejores canales de detección temprana y focalización de la demanda institucional.
2. **Elige Vivir sin Drogas** (promoción y prevención): pilar que busca disponibilizar una oferta preventiva basada en evidencia, en torno a los ejes de familia, escuela, tiempo libre y grupo de pares.
3. **SENDA Tratamiento:** a través del cual, se pondrá a disposición de la ciudadanía modelos de tratamiento de alto estándar, con mediciones e indicadores de logro clínicos y terapéuticos.
4. **SENDA Oportunidades:** enfocado en la articulación de la oferta del Estado, del sector privado y de todas aquellas organizaciones que brindan oportunidades efectivas para superar condiciones de exclusión, y que pueden contribuir a que los procesos de recuperación sean efectivos y sostenibles en el tiempo. En énfasis de este pilar está en la generación de oportunidades efectivas en ámbitos de: educación, empleo, protección social y vivienda.

Es en el cuarto pilar del Sistema SENDA, donde se ubica el Programa de Integración Social para personas Adultas, donde uno de sus componentes es el dispositivo de Vivienda de Apoyo a la Integración Social (VAIS), el cual tiene por propósito apoyar a las personas egresadas de tratamiento, en el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, brindando un lugar seguro donde vivir. Este dispositivo coexiste con toda la oferta programática que compone el Programa de Integración Social para personas Adultas, tales como: las Oficinas de Orientación sociolaboral (OSL), el desarrollo de competencias para la inclusión social (CIAM) y la generación de redes que vinculen a esta población beneficios sociales. Así, en su implementación conjunta y coordinada, es como SENDA apoya a la inclusión social de personas que se han visto excluidas por su consumo problemático de sustancias.

En específico, este documento de Orientaciones técnicas entrega el sustento teórico y metodológico para la implementación y desarrollo de VAIS. En él encontrará 2 capítulos; (1) Marco Conceptual (2) Metodología VAIS.

El capítulo que aborda el marco conceptual consiste en una revisión teórica que entrega a los ejecutores de VAIS una referencia que les permita entender el origen, objetivos e intervenciones a desarrollar en una VAIS. Este capítulo se ha dividido en 4 grandes apartados:

- Marco comprensivo sobre inclusión social; haciendo referencia a todos aquellos contenidos teóricos respecto del origen y donde se sitúa el programa.
- Marco conceptual para la intervención; abordando aquí los enfoques y contenidos teóricos que son necesarios de conocer y adherir para realizar las intervenciones de manera adecuada en VAIS.
- Marco conceptual respecto del propósito del programa, ahondando en lo que se entiende por Autonomía.
- Por último, se dedica un apartado especial para orientar respecto de la intervención con niños y niñas.

Si bien a lo largo de este capítulo no se profundiza en toda la teoría que incluye cada uno de los apartados analizados, sí se establecen los elementos a resaltar desde cada constructo teórico, aportando con bibliografía donde se puede ahondar y profundizar en cada aspecto.

El Segundo capítulo, desarrolla en profundidad la metodología VAIS. Este capítulo tiene un primer apartado descriptivo de VAIS y luego un apartado donde se aborda la metodología de intervención, diferenciando aquello que tiene que ver con la gestión interna y externa del equipo VAIS, como aquello que forma parte del proceso interventivo de cara a las personas.

Finalmente, este documento contiene anexos que abordan pautas y formatos que faciliten la implementación y desarrollo de los dispositivos VAIS.

CAPÍTULO 1: MARCO CONCEPTUAL VAIS

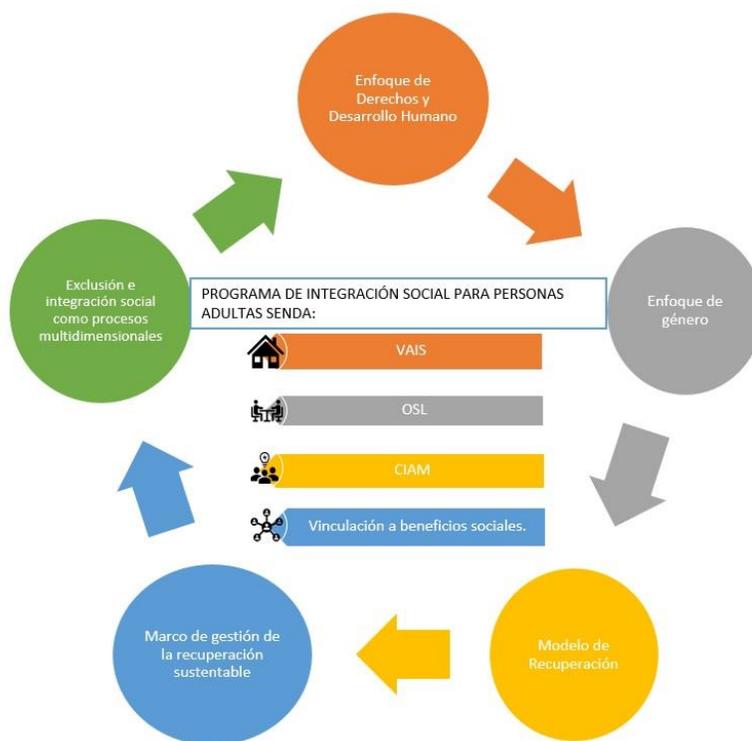
HACIA UNA COMPRENSIÓN DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y OPORTUNIDADES: REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DISPOSITIVO VAIS.

El Programa de Integración Social para personas Adultas en tratamiento, se sustenta en una serie de principios teóricos que transversalizan su ejecución tanto en el diseño de sus metodologías como en una propuesta programática. Esto permite que cada uno de los componentes y dispositivos del programa de población adulta, basen sus propósitos en convergencia con una serie de principios que, en su objetivo ulterior, se orienta por contribuir en la mejora de las condiciones de inclusión social de las personas en procesos de recuperación, donde el programa de VAIS no es la excepción.

Los principios teóricos son los siguientes:

- A. Modelo de Recuperación
- B. Marco de Gestión de la Recuperación Sustentable (SRMS)
- C. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales
- D. Enfoque de Derecho y Desarrollo Humano
- E. Enfoque de Género

Diagrama 1: Principios teóricos y Componentes del Programa Integración Social para Personas Adultas en Tratamiento.



Fuente: Elaboración Propia.

A. Modelo de Recuperación:

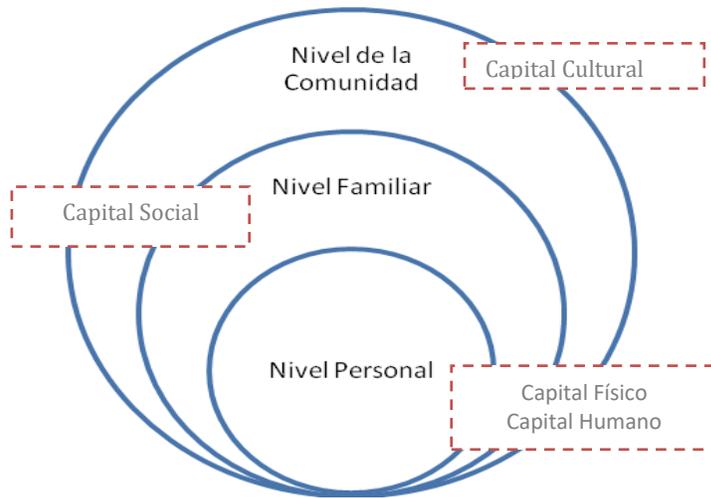
Este concepto hace alusión a aquellas personas que han iniciado y/o sostenido un proceso de cambio efectivos sin la ayuda de profesionales o la participación en grupos de autoayuda de manera formal. Lo que permite identificar que la recuperación no se sostendría únicamente en el tratamiento, sino que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

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

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

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

Diagrama 2: Capitales de recuperación por niveles



Fuente: Elaboración SENDA/UDP a partir del trabajo de White, W. & Cloud, W. (2008).

Los capitales de recuperación se pueden agrupar en cuatro categorías: el Capital Social, Capital Humano, Capital Cultural y Capital Físico. Estas categorías, a su vez, se pueden clasificar en tres niveles distintos: personal, familiar y de la comunidad. El capital de recuperación a nivel personal estaría conformado por el capital físico y humano; el capital de recuperación a nivel familiar estaría en el plano social y de relaciones; y por último, el capital a nivel cultural estaría en el plano de la comunidad. Y cada uno de estos capitales se define de la siguiente manera:

<p style="text-align: center;">CAPITAL FÍSICO</p> <p>Se refiere al capital económico o financiero, que se expresa en los ingresos, propiedades, ahorros y otros activo tangibles que se pueden convertir en dinero, incrementando la libertad de decisión</p>	<p style="text-align: center;">CAPITAL HUMANO</p> <p>Comprendido como las características personales de un individuo, son recursos propios que permiten al individuo negociar, resolver conflictos y alcanzar metas, en la vida cotidiana</p>
<p style="text-align: center;">CAPITAL SOCIAL</p> <p>Comprende "la suma de recursos, reales o virtuales, que se acumulan en una persona o grupo, en virtud de poseer una red duradera de relaciones más o menos institucionalizada, en noción de mutuo reconocimiento".</p>	<p style="text-align: center;">CAPITAL CULTURAL</p> <p>Hace referencia a valores, creencias, disposiciones, percepciones y actitudes que proceden de la pertenencia a un determinado grupo cultural.</p>

El SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Service Administration) ha definido 12 principios para comprender la recuperación, a fin de entregar una postura conceptual que sirva de guía para

las instituciones dedicadas a la problemática de consumo de drogas. Los 12 principios rectores son los siguientes:

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

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

➤ **Sostenibilidad de los Cambios**

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

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

Deben existir servicios, que van más allá de solo intervenciones terapéuticas en tratamiento del consumo de drogas, los que deben cumplir con las siguientes características fundamentales: Son

sistemas centrados en la persona; que cuentan con la participación de la familia y/o una persona significativa; entregan servicios individualizados e integrales **durante toda la vida**; se encuentran **anidados en la comunidad** con el propósito de mejorar la capacidad y disponibilidad para entregar apoyo a las familias y personas en recuperación; entregan continuidad de la atención; se basan en relaciones de asociación, colaborativas y no jerárquicas, de modo que las personas se sienten capaces de dirigir su propia recuperación; se basan en las fortalezas individuales; son servicios sensibles a la cultura de cada persona; poseen la capacidad de dar respuesta a los sistemas de creencias personales; reconocen el aporte que pueden realizar aquellas personas con experiencia en procesos de recuperación; incluyen las voces y experiencias de las personas en recuperación y sus familias; son servicios Integrados, que buscan coordinar los distintos sistemas de atención involucrados en los procesos de recuperación.

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

➤ **Ejercicio de Ciudadanía**

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

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

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

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

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

B. Marco de Gestión de la Recuperación Sustentable (SMRS)

El SMRS propone un enfoque que reúne elementos del Marco de Medios Sustentables y el enfoque de Capital de Recuperación en consumidores problemáticos de drogas. Afirma que es fundamental realizar procesos de recuperación a largo plazo, con el objetivo de evitar recaídas y reingreso a tratamientos. Se sustenta en la comprensión del consumo problemático como una enfermedad crónica, tratable y en la consideración de la recuperación como un proceso continuo, una experiencia a través de la cual los individuos, las familias y las comunidades utilizan los recursos internos y externos para hacer frente a los problemas asociados al consumo problemático de sustancias, de modo de posibilitar el desarrollo de una vida sana, productiva y con sentido.

El fin de este modelo es desarrollar medios de vidas sustentables, entendidas como las capacidades, los activos –materiales y sociales– y las actividades necesarias para desenvolverse en cualquier medio de vida.

“Un medio de vida es sustentable cuando permite afrontar y recuperarse de las tensiones y estresores, y cuando la persona puede mantener o mejorar sus capacidades y activos internos y externos”. Este concepto, se deriva de la esfera de la Cooperación al Desarrollo de las Naciones Unidas (en adelante ONU), teniendo como fin ayudar a los profesionales a entender mejor los medios de vida sustentables de los grupos marginados y sus contextos, y mejorar los esfuerzos en la reducción de la pobreza.

En esta línea, los medios de vida sustentables son entendidos como una **manera integral de comprender, evaluar y apoyar los recursos humanos, sociales y profesionales, necesarios para apoyar a las personas en la construcción de la estabilidad y el bienestar en sus vidas y para reducir las consecuencias negativas sociales y en la salud, producto del uso de drogas**. Así el SRMS vincula lo personal con lo político, centrándose en identificar estrategias de apoyo en el contexto inmediato y en el nivel comunitario, identificando las fortalezas individuales y del contexto, de modo de vincular el proceso de recuperación con la agenda amplia de política pública, con el fin de garantizar recuperaciones a largo plazo (UNODC 2008).

El desafío que plantea este modelo es acompañar los procesos individuales de las personas, considerando el nivel de desarrollo de los capitales de recuperación, realizando intervenciones individualizadas en concordancia con dicha evaluación y vinculando las trayectorias con los sistemas institucionales, comunitarios, locales que faciliten el camino hacia una vida autónoma a largo plazo. Introduce la relevancia de considerar la dimensión cultural al momento de abordar las problemáticas derivadas del consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, rescatando que las creencias y costumbres son diversas y pueden afectar los resultados de los esfuerzos de la recuperación de cada individuo.

La **Gestión de la Recuperación Sustentable** apoya el deseo de la persona para trabajar hacia una **“vida sana, productiva y con sentido”** mediante la integración de las distintas esferas del Capital de Recuperación. Tiene en cuenta que el carecer de un entorno que apoye la recuperación, pone en riesgo las posibilidades de tratamiento e integración social. Esto demuestra la interdependencia inherente entre el Capital de Recuperación y el contexto de exclusión en el que están inmersas las personas. De modo que el contexto (política y políticas, leyes, instituciones, estructuras y procesos) puede influir en la interacción de los factores involucrados y, por lo tanto, en los resultados de recuperación.

En consecuencia, el Estado –y sus instituciones– es considerado como mediador y facilitador de cambios en el contexto que posibilita a su vez la modificación de los capitales de recuperación y, con ello, la posibilidad de una recuperación sostenida y sustentable en el tiempo. Esto implica la consideración que, sin el acceso y vinculación de los usuarios a los sistemas, programas sociales y estructuras gubernamentales, el proceso de recuperación no se mantiene en el tiempo y con ello los procesos de integración social no son posibles.

C. Exclusión e integración social como procesos multidimensionales

Este enfoque supone avanzar al reconocimiento de la existencia de grandes desigualdades de carácter estructural (según sexo, condición étnica y racial, territorio y otras variables) que experimentan las personas tanto como causa y/o como consecuencia del consumo problemático de sustancia y su imbricada relación con el acceso a los servicios (como educación, cuidado y salud) y a los empleos de calidad (CEPAL, 2016).

Para comprender el rol que cumple la sociedad, en los procesos de integración social es necesario concebir la exclusión como un problema estructural de las sociedades, condicionado por el alto grado de prejuicio y discriminación contra las personas con consumo problemático, el cual reduce las posibilidades de un proceso de recuperación sostenido en el tiempo. De esta forma, la estigmatización produce grupos de personas que ven condicionado su ejercicio de ciudadanía al negárseles el cumplimiento de derechos tales como el derecho a la salud, como señala Subirats; “hay personas que viven en unas condiciones de vida material y psíquica que les impiden sentirse y desarrollarse plenamente como seres humanos. La exclusión hace difícil sentirse ciudadano en su proyección concreta en cada contexto social, sentirse formando parte de la sociedad de referencia (...) La exclusión social es pues, en su manifestación compleja y actual, un concepto integral, que puede tomar forma en cualquiera de los ámbitos vitales básicos de las personas”. (Subirats, 2004: 19-20)

En relación a lo anterior, el concepto de exclusión no implica únicamente la reproducción de las desigualdades *clásicas*, va más allá al contemplar *situaciones generadas por la existencia de nuevas fracturas sociales y la ruptura de las coordenadas más básicas de la inclusión: i. La participación en el mercado productivo, ii. El reconocimiento público y la participación política, y iii. la adscripción social y comunitaria que proporciona la familia y/o las redes sociales* (Subirats, 2004).

Va más allá de la dimensión económica, dando cuenta de una privación mayor. A su vez, hace referencia a la ausencia y/o dificultades de integración de las personas y/o grupos, que se da de diferentes maneras dentro de la sociedad, implica entonces comprender la exclusión social como un resultado social, un proceso interactivo en que un contexto determinado no provee a un individuo, grupo o familia oportunidades para su desarrollo. Por tanto, **no es posible hablar de una dicotomía excluido – incluido, sino que hay diferentes matices, niveles y dimensiones para observar los grados de inclusión/exclusión de las personas.** De ello también se desprende la dificultad para cuantificar y operacionalizar el concepto, en especial las particularidades con que se presenta la relación individuo-sociedad (Saravi, Gonzalo, 2005).

Las personas, hogares y/o comunidades pueden hacer frente tanto a los efectos de los procesos de exclusión como a sus características de vulnerabilidad mediante el acceso a las oportunidades del entorno y usando sus activos o capitales/recursos de forma eficiente. No obstante, se deben generar esas oportunidades y ser cercanas, atingentes, particulares y abiertas a las personas.

Como conjunto de oportunidades se entiende principalmente como la posibilidad de acceso a los mercados de bienes y servicios para realizar intercambios y transacciones, con la posibilidad de acceder a empleo, protección social y a derechos de ciudadanía que permitan a las personas, hogares y comunidades alcanzar un nivel de bienestar óptimo. Los capitales junto con las estrategias condicionan la capacidad de respuesta que tendrán las personas, hogares y comunidades” (Busso, 2001).

Para asegurar lo anterior, es necesario avanzar hacia el establecimiento de políticas públicas basadas en un enfoque de derechos, que se fundamenta en principios como la dignidad humana, la libertad, la igualdad y la solidaridad. Los programas sociales y políticas públicas basadas en este enfoque tienen mejores posibilidades de contribuir a la superación de las desigualdades sociales y a lograr mayores niveles de bienestar y equidad en la sociedad, y reconocen que las personas excluidas son ciudadanos y ciudadanas titulares de derechos, no solamente personas con necesidades o riesgos. Los destinatarios de los programas sociales deberían entonces dejar de ser “beneficiarios” pasivos para convertirse en titulares de derechos y responsabilidades, legalmente vigentes y exigibles como garantías (Cecchini y Rico, 2015).

El desarrollo de los componentes del programa de Integración Social para personas adultas en tratamiento enfatiza la necesidad de establecer “condiciones mínimas de los y las participantes”, como condiciones previas fundamentales para la elaboración de objetivos orientados a la autonomía. Esto reside en la consideración de que mientras las condiciones de vida no alcancen el “mínimo” para el desarrollo, la situación de exclusión social es más difícil de revertir, en tanto el contexto no brinda los elementos que posibilitan procesos de inclusión y participación social.

En esta perspectiva, el Estado es considerado como un transformador de cambios en el contexto. Igualmente, pero en menor medida, el mundo privado cumple un rol transformador, ya que tiene el potencial de incrementar/facilitar (o incluso inhibir) procesos de integración social de las personas usuarias del programa, principalmente por medio del empleo. Sin embargo, para ello se requiere que el Estado desarrolle una labor de sensibilización con el mundo de la empresa apelando a la

responsabilidad social empresarial y al rol que les compete en materia de empleo. Tarea que debe estar orientada a derribar estigmas sociales que perpetúan prácticas discriminatorias acentuando situaciones de exclusión social. Es decir, desde este modelo el trabajo en integración social tiene múltiples niveles y uno de ellos apunta al nivel comunitario mediante campañas comunicacionales de sensibilización y educación que posibiliten mayores oportunidades a los usuarios para potenciar sus distintos capitales de recuperación. En este sentido, es tarea del Estado generar instancias de debate público y campañas informativas que sensibilicen a la sociedad y promuevan prácticas en integración al responsabilizar a todos los sujetos involucrados, donde se comprenda el problema de consumo de drogas como un problema social.

En resumen, los sujetos principales en los procesos de integración social son el **Estado**, como transformador de cambios en el contexto; **la persona**, como foco y centro del proceso de integración social; **los equipos de tratamiento**, como mediadores y facilitadores de cambios de los y las participantes. Y, en menor medida, **los privados** como generadores de espacios de integración social.

D. Enfoque de Derecho y Desarrollo Humano

El “Enfoque de Derechos en las Políticas y Estrategias de Desarrollo” es considerado el marco conceptual que convierte los derechos humanos como derechos legitimados por la comunidad internacional, generando un sistema coherente de principios y pautas aplicables en las políticas de desarrollo.

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

Anidar el diseño de los programas de Integración Social y Oportunidades en coherencia con este pilar supone comprender que las causas y consecuencias asociadas al consumo problemático de drogas impacta en el desarrollo de los sujetos y sus capacidades de inclusión social, y que por tanto, no es sólo responsabilidad de las personas avanzar en sus procesos de recuperación, sino de un trabajo colectivo que implica a familias, comunidades y Estado de promover contextos amables, receptivos y participativos. El reconocimiento de las personas como titulares de derechos plantea el desafío de cómo se construye el puente entre políticas y derechos, el cual demanda profundas reformas en el marco de las políticas públicas actualmente vigentes, particularmente las económicas y sociales, el eje de acción consiste sobre todo en revisar las políticas inconexas y discriminatorias aplicadas en los últimos 30 años en la región, evaluando si estas son compatibles con el marco de derechos que se espera, es decir, si el “problema” comprende en su formulación y planteamiento consecuencias derivadas de situaciones de inequidad, brechas de accesos o desigualdad y tiene por propósito remediar o trabajar sobre esas barreras.

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

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

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

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

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

El otorgamiento de poder es un elemento central cuando se habla de desarrollo humano. El PNUD, ha definido desarrollo humano como “un proceso a través del cual se ofrecen mayores oportunidades a las personas, donde los miembros de la sociedad se desarrollan ellos mismos y a sus instituciones, a través de un acrecentamiento de sus habilidades y de su capacidad de administrar recursos, a fin de obtener un progreso sostenible y distribuido equitativamente de tal manera que permitan un mejoramiento en su calidad de vida y consistente con sus propias aspiraciones”. (Sierra, Rolando, 2001: 12) A partir de ello, es posible establecer la existencia de condiciones necesarias para el desarrollo humano, donde la integración a las oportunidades y

recursos del sistema social, son fundamentales. En efecto, el PNUD ha propuesto desde sus primeros informes en la década del noventa, que son procesos donde las personas aumentan sus posibilidades y recursos para alcanzar una mejor calidad de vida, en contextos adecuados a nivel individual y grupal.

De esta forma, el desarrollo humano contempla tanto las capacidades humanas como las oportunidades y uso potencial de las capacidades en todos los ámbitos de la vida humana y social: “Es una relación de equilibrio entre estos dos aspectos: las capacidades y las oportunidades. En este sentido, se entiende el desarrollo humano sostenible como la ampliación de las oportunidades y capacidades de los individuos a través de la formación de capital social para suplir de la forma más equitativa posible las necesidades de las generaciones presentes sin comprometer las necesidades de las generaciones futuras” (PNUD-IDH, 1990: 21 en Sierra, Rolando, 2001: 13)

El desarrollo humano se basa en cinco componentes esenciales: equidad, sostenibilidad, productividad, participación y seguridad, siendo la equidad el principal de ellos, ya que, si el desarrollo es ampliar las oportunidades de la gente, ésta debe poder gozar de un equitativo acceso a dichas oportunidades (Sierra, Rolando, 2001: 14) Asimismo, se plantea que el desarrollo de las personas sería el fin y el crecimiento económico un medio para alcanzarlo. (Sierra, Rolando, 2001: 15), de lo que se desprende como propósito último el enriquecimiento de la vida de las personas. En este contexto, la integración social es fundamental para asegurar condiciones para el desarrollo, a través de mecanismos que integren (conecten) a las personas y sectores a las oportunidades y recursos para el desarrollo, o, dicho de otro modo, para integrarse al desarrollo. En palabras de Sierra “Al ubicar a las personas como centro y fin mediante la definición de sus capacidades y oportunidades para lograr una mejor calidad de vida, busca el encuentro y contacto de los seres humanos entre sí como la forma de integración o unidad societal. Es decir, el desarrollo humano sostenible no pone el centro de la vida social en elementos externos al ser humano, como podrían ser la cultura, la política o el mercado. En tal sentido, el ser humano es límite de toda integración de la sociedad y de su propio desarrollo, y debe constituirse a sí mismo en el centro de la vida social”. (Sierra, Rolando, 2001: 18)

Algunos componentes esenciales para lo anterior son la participación, sostenibilidad, y la seguridad humana que permite verificar el nivel de vida alcanzado por las personas en una sociedad y pronosticar las posibilidades de lograr un desarrollo humano pleno y sostenible, en las siguientes dimensiones: económica, alimentaria, salud, educación, ambiental, personal, colectiva y política. (Sierra, Rolando, 2001: 16) Por otra parte, para este autor la integración se expresa en tres formas sobre cómo las sociedades producen y reproducen los elementos que se convierten en centro de la vida social: la cultura, la política y el mercado. En estos ámbitos es donde se define la posibilidad o dificultad para que una persona o grupo se integre socialmente. La integración social tiene que ver con el rango de oportunidades que una sociedad genera y distribuye en una lógica de equidad entre todos y cada uno de sus ciudadanos. (Sierra, Rolando, 2001: 20) Así, una sociedad integrada es donde la población asume patrones que promueven la calidad de vida y existe un equilibrio entre las metas culturales, la estructura de oportunidades y la formación de capacidades humanas. (Sierra, Rolando, 2001: 20)

E. Enfoque de Género

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

La perspectiva de género nos obliga a identificar en qué manera y hasta qué punto, el hecho de ser mujer u hombre, influye en el riesgo de vivir procesos de exclusión: como en la existencia de trayectorias de exclusión diferenciadas en función de ser hombre o mujer, en distinguir cómo el género incide en los factores que desencadenan tales procesos, como en su intensidad y los mecanismos que se utilizan para salir de ellos, es una forma de observar la realidad que entiende a las mujeres y los hombres como seres humanos diferenciados socioculturalmente y que son protagonistas de relaciones de valor y de poder desigual.

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

Lo anterior, implica la posibilidad de desarrollo de estrategias y acciones diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades.

La provisión de servicios y la oferta programática de la VAIS, debe por tanto considerar sus situaciones y necesidades específicas a partir de su condición de género, promoviendo la igualdad a través de la equidad de género.

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

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

Las desigualdades de género en lo referente al mercado de trabajo no se limitan a los mayores o menores niveles de acceso al mismo, aún cuando la tasa de ocupación de las mujeres es casi un tercio menor que el de los hombres (CASEN, Equidad de género. 2017) sino que atañe también, las condiciones relativas a la participación en él; sueldos más bajos y de menor consideración social, sobrerrepresentación de mujeres en puestos de trabajo de menor injerencia a diferencia de los

varones, la existencia de una importante brecha salarial de 28.1% en el año 2019 (Indicadores de género y metodologías INE, Infografías. 2021).

Por otra parte, el Estado es también una estructura que reproduce las desigualdades de género existentes en la sociedad y, en particular, en el mercado de trabajo, el cual está diseñado sobre la lógica de trayectorias laborales ininterrumpidas y de jornadas completas que responden a una concepción masculina del trabajo, y por lo demás- desactualizada a las nuevas dinámicas laborales. Ejemplo de ello es que poco más del 20% de las mujeres se encuentran fuera de la fuerza de trabajo por razones de cuidado o quehaceres del hogar (CASEN, Equidad de género. 2017). El mantenimiento de esta concepción laboral repercute en una insuficiente protección a las mujeres, afectando la cotización necesaria para acceder a prestaciones contributivas, dependiendo en gran medida, de prestaciones asistenciales cuyo propósito en su diseño no se hace cargo de estas brechas y barreras; en el año 2017 el 63.6% de los hombres en edad de jubilar recibían jubilaciones o pensiones contributivas de vejez, versus el 31% de las mujeres en la misma condición. En este sentido, por ejemplo, el Estado comprendiendo que las dificultades de acceso al trabajo no se relacionan por decisiones discrecionales, sino más bien por la reproducción de cuestiones culturales como la *división sexual del trabajo*, debería trabajar sobre estas brechas, equiparando condiciones, ya sea otorgando pensiones que reconozcan el aporte del trabajo doméstico y de cuidados -sobre todo a la macro economía- y/o mejorando pensiones para mujeres que destinan su tiempo al cuidado de niños, adultos y del hogar en general.

Otro elemento integrador son las Redes Sociales y familiares, cuya importancia es tal que su simple ausencia se configura como un factor de riesgo. Sin embargo, no es suficiente observar su intensidad, sino que igualmente importante establecer su naturaleza, ya que no siempre un vínculo intenso posee potencial integrador. Al respecto resulta interesante analizar y considerar, el caso de la violencia de género, que se configura como una relación víctima-verdugo tanto intensa como perversa (Laparra y Pérez 2010).

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

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

Actualmente la organización del tiempo social viene determinada fundamentalmente por el tiempo de trabajo mercantil, quedando mucho más ligado a las necesidades de la producción capitalista. La jornada laboral se organiza de forma independiente a las condiciones y requisitos de la naturaleza. El reloj –como tiempo cronometrado– se establece como instrumento de regulación y control del tiempo industrial, pero este último condiciona en gran parte el resto de los tiempos de vida y trabajo. De esta manera, la vida familiar termina adaptándose a la jornada del trabajo remunerado. En general, toda la vida personal y social queda sometida a los tiempos industriales. El tiempo puede ser entendido como un recurso cuya disposición presenta un alto contenido social y de género, es en sí mismo un medio que facilita o restringe las posibilidades de determinar las actividades a realizar, lo que repercute en el bienestar económico y subjetivo de las personas.

El aumento de la participación femenina en el mercado laboral ha afectado las exigencias sociales respecto a la determinación del tiempo, debido a que al interior de los hogares no se han redistribuido significativamente las tareas y quehaceres del hogar, lo que ha implicado que las mujeres deban asumir una doble jornada de trabajo (cuidado de integrantes del hogar, trabajo doméstico más el empleo). Con ello se demuestra que mujeres y hombres distribuyen diferenciadamente su tiempo según diversas actividades¹, y esta diferencia sexual, desde la perspectiva de género, se traduce en desigualdad social, inequidad y discriminación de género. A este fenómeno se le llama *división sexual del trabajo*, al reparto social de las tareas o actividades según sexo-género (Gomez, Bueno.2001), el cual como apela a consideraciones subjetivas en torno a lo propio de los géneros, es dinámico y no se dará de la misma manera en distintas partes de mundo. Sin embargo, determina de manera arbitraria los vínculos, la organización de la familia, la producción, reproducción y la acumulación de capital (Kandel, 2016). Comprender la asignación de lo productivo y reproductivo desde este concepto es fundamental, ya que se relaciona con la posibilidad de optar a la realización de actividades que promuevan el desarrollo de las mujeres, la participación y la autonomía en diversos ámbitos.

El enfoque de género en la macroeconomía ha hecho visible la falsa idea de autonomía del sistema económico acompañada por la también falsa autonomía del sector masculino de la población: haber dejado en manos de las mujeres la responsabilidad de la subsistencia y el cuidado de la vida, ha permitido desarrollar un mundo público aparentemente autónomo, basado en la falsa premisa de libertad. Sin embargo, el sistema económico oficial, sólo pueden existir porque sus necesidades básicas –individuales y sociales, físicas y emocionales– quedan cubiertas con la actividad no retribuida de las mujeres. De esta manera, la economía del cuidado sostiene el entramado de la vida social humana, ajusta las tensiones entre los diversos sectores de la economía y, como resultado, se constituye en la base del edificio económico (Bosch, Carrasco y Grau, 2003).

En el marco del enfoque de género, en los últimos años ha cobrado relevancia y pertinencia el enfoque de **Autonomía de la Mujer**, modelo que ha sido adoptado por el Ministerio de la mujer y Equidad de Género (MmyEG) y el Instituto Nacional de Estadísticas, (INE) en nuestro país y estudiado por distintos organismos internacionales, entre ellos, la CEPAL. Desde este enfoque, la Autonomía es entendida como *“la capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles”* (CEPAL, 2011). Dicha capacidad requiere liberar a las mujeres de la responsabilidad exclusiva por las tareas reproductivas y de cuidado, lo que incluye el ejercicio de los derechos reproductivos; poner fin a la violencia de género y adoptar todas las medidas necesarias para que las mujeres participen en la toma de decisiones en igualdad de condiciones.

La autonomía desde este enfoque cobra relevancia porque expone situaciones y lógicas que están fuertemente arraigadas y normalizadas y que, desde lo contextual, implica barreras para el

¹ En la actualidad, los estudios e investigaciones en relación al uso del tiempo vienen a demostrar la desigualdad que experimentan las mujeres con respecto a las horas destinadas al tiempo libre; de acuerdo a la ENUT 2015 elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas, mientras los hombres disponen de 6 hr. 27 minutos a actividades recreativas y de ocio, las mujeres tienen 5 hr. y 57 minutos, tiempo que puede ser menor si incorporamos variables de ciclo de vida.

desarrollo sostenible de las mujeres. Propone la deconstrucción de elementos subjetivos y objetivos y los convierte en ámbitos críticos y centrales para alcanzar la igualdad. Desde la multidimensionalidad del concepto, la Autonomía se aborda a través de tres dimensiones y en las interrelaciones entre ellas: i) la autonomía económica, ii) la autonomía física y iii) la autonomía decisional.

Lo interesante de ver la Autonomía desde los enfoques feministas más contemporáneos es que centran la mirada no sólo en las competencias o recursos personales de las mujeres, sino en lo relativo a las opciones, tanto en la vertiente objetiva como subjetiva del concepto. En el primer caso porque implica admitir que la autonomía no se dirime solo en primera persona, que no es solo un indicador de las habilidades cognitivas del sujeto racional, sino que el desarrollo de dichas capacidades está fuertemente condicionado por elementos externos a la persona, por el contexto y por las relaciones que en el marco de dicho contexto la persona entabla. En el segundo caso porque se señala la fuerte interrelación que existe entre los aspectos cognitivos y los psicológicos, y entre estos y el contexto de oportunidades y relaciones. En ambas vertientes (objetiva y subjetiva) de las opciones, la forma en que la persona se vincula con el entorno y el tipo de relaciones que entabla con otras personas, resultan centrales para determinar el contenido y extensión de lo que se denomina “opciones relacionales”. Desde esta concepción, surge la Autonomía Relacional².

² Este enfoque como el modelo de Autonomía de la Mujer son modelos que se profundizarán en el apartado sobre enfoques que apoyan la intervención.

MARCO CONCEPTUAL PARA EL DESARROLLO INTERVENTIVO

Los siguientes dos modelos permiten dar un marco de referencia para situar los procesos de intervención entre los integrantes de los equipos VAIS y las personas participantes, así como con los niños y niñas que forman parte del dispositivo. Tanto el modelo canadiense del desempeño ocupacional, así como el enfoque de derechos y buen trato en la infancia, vienen a especificar y orientar la relación entre equipo VAIS y participantes, situando el modo en que el programa conceptualiza el acompañamiento y la asesoría.

A. Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (C.O.M.P)

El programa Vivienda de apoyo a la integración social sustenta su intervención en el fortalecimiento de las capacidades con las cuentan las personas para recuperarse y sostener su vida de manera autónoma, para esto el enfoque del Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional se sitúa en la capacidad de las personas de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas y culturalmente adaptadas, en búsqueda del cuidado personal, del disfrute de la vida y para contribuir a la sociedad.

Por ejemplo, joven que se dedica a robar por tonazos, con pares, altamente significativo pero no está adaptado culturalmente

En este sentido va más allá de desarrollar una ocupación (implica poder elegir y organizar), debe ser significativa para la persona, pero al mismo tiempo, culturalmente adaptada. El objetivo final va mucho más allá de la ausencia de enfermedad, es el disfrutar de una vida en plenitud y en el que toda persona pueda contribuir a la sociedad, por lo cual, el desempeño ocupacional no es un proceso estático sino dinámico, representado en la relación entre la persona, el medio y las ocupaciones, la persona está conectada con el medio y de esta interacción nace la ocupación.

La palabra ocupación emana del concepto general de ocuparse a uno mismo y de ejercer control en la vida propia. La ocupación se refiere a grupos de actividades y tareas de la vida diaria, nominadas, organizadas. A las que se les da un valor y significado por los individuos y por la cultura, incluye los ámbitos de autocuidado, ocio y productividad. Siendo entonces la ocupación considerada como una necesidad humana básica, existiendo una relación fundamental entre la ocupación y la salud, entendida la salud como las oportunidades, las habilidades para involucrarse en patrones significativos de ocupación para el cuidado del self (sí mismo), el disfrute de la vida y contribuir al tejido social y económico de la comunidad a lo largo de la vida; más allá de la ausencia de enfermedad, ante esto, la ocupación además, promueven esperanza, generan motivación, ofrece significado, crean una visión que orienta la vida, promueven la salud, y posibilitan el empoderamiento.

Es importante mencionar que el acceso a las ocupaciones con significado se ha considerado entonces como un derecho humano básico. (Townsend 1983, 1997a, 1997b).

Ahora, es importante considerar las ocupaciones como un flujo y un continuo, en donde la experiencia ocupacional debe estar acorde con las posibilidades de la persona y permitir el crecimiento personal, la expresión del self y la experiencia de bienestar. Valorando por tanto que la ocupación organiza el comportamiento, implica la expresión de la personalidad propia, así como

la conexión con la sociedad y el uso del tiempo, generando entonces sentimientos de control ante la posibilidad de elegir y proveer equilibrio y satisfacción.

A través de las ocupaciones las personas organizan el tiempo en hábitos, roles y patrones, por lo cual, las expectativas estereotipadas de los roles pueden promover o limitar el potencial de la persona para su desempeño ocupacional. Por rol entenderemos un patrón de ocupación definido culturalmente que refleja las rutinas y los hábitos.

Acuña el modelo C.O.M.P invita a que los equipos VAIS comprendan la ocupación como un medio terapéutico de intervención y acompañamiento, valorando que las personas son seres integrados por mente, cuerpo y espíritu, siendo entonces, la espiritualidad una parte importante de este modelo, al ser vista como la esencia verdadera del ser humano y que intentamos expresar en nuestras ocupaciones. Como definió Zimmerman, a los ojos de Heidegger (citado por C.A.O.T., 1997): *“La forma en que las personas se manifiestan es a través del hacer, de crear, de usar, de estar con los demás, de actuar, de compartir, y con uno mismo en el razonamiento, el pensamiento y la elección”* (Pág. 42).

La espiritualidad es vista como la experiencia personal de encontrar sentido en las actividades de la vida diaria, como nos recuerdan Urbanowski y Vargo (1994, 2003).

Sin embargo, es importante reconocer que la persona está inmersa en un contexto social y cultural el cual influye su punto de vista y les da significado a las ocupaciones, conectándolo con los demás y con el medio. Se debe ser sensible a la realidad social, étnica, familiar, cultural de la persona, además de considerar que los ambientes institucionales, sociales, físicos, y culturales poseen una gran influencia, impactan en el desempeño ocupacional de la persona, y a veces es causa de disfunción ocupacional.

En este sentido, se debe considerar el medio social desde sus condiciones políticas y económicas y la influencia que ejerce en la función ocupacional, así como en las redes familiares y de amistad, por lo tanto, el medio social puede ser el origen y/o agravar la disfunción ocupacional.

La perspectiva de abordaje desde lo ocupacional debe ser entendida como un espiral de experiencias acumulativas, que se desarrollan a lo largo de la vida y **donde el terapeuta colabora con la persona, pero no hace por la persona**, éste analiza la interacción dinámica entre la persona, su medio ambiente y la ocupación, buscando un proceso de empoderamiento y de fortalecimiento, de los procesos personales y sociales que transforman las relaciones visibles e invisibles para que el poder sea compartido de forma más igualitaria.

Los conceptos centrales (pilares) en los que se basa el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional permiten aproximarse a la particularidad y diferencia que lo distancia del modelo tradicional de Ocupación Humana: la capacidad de generar conocimiento desde el propio cliente (se refiere tanto a la persona a escala individual, como a grupos, empresas o comunidades), estos principios son los siguientes:

Muy importante porque se pueden producir sesgos de género

Tabla 1: Pilares del Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional

VALORES Y CREENCIAS SOBRE LA OCUPACIÓN	
-	Da significado
-	Es un determinante de la salud y el bienestar
-	Organiza el comportamiento
-	Cambia a través de la vida
-	Da forma y es moldeada por el medio ambiente
-	Posee valor terapéutico

VALORES Y CREENCIAS SOBRE LA PERSONA	
-	Los seres humanos somos seres ocupacionales
-	Es única
-	Posee dignidad intrínseca
-	Puede tomar sus decisiones en la vida
-	Posee capacidad de autodeterminación
-	Posee habilidad para participar en las ocupaciones
-	Posee potencial de cambio
-	Son seres sociales y espirituales
-	Moldean y son moldeadas por el medio ambiente

VALORES Y CREENCIAS SOBRE EL MEDIOAMBIENTE	
-	Implica medio cultural, social, institucional y físico
-	La actuación, organización, elección y satisfacción en las ocupaciones viene determinada por la relación con el medio

VALORES Y CREENCIAS SOBRE LA SALUD	
-	Es más que la ausencia de enfermedad
-	Está muy influenciada por la capacidad de control de las ocupaciones diarias
-	Posee una dimensión personal asociada al significado espiritual y a la satisfacción en las ocupaciones y dimensiones sociales asociadas con la igualdad de oportunidades en la ocupación

VALORES Y CREENCIAS SOBRE LA PRÁCTICA CENTRADA EN EL CLIENTE	
-	Las personas poseen conocimiento sobre sus ocupaciones
-	Son compañeros activos en el proceso terapéutico
-	La toma de riesgo es necesario para el cambio positivo

Fuente: Simó, S.; Urbanoswki, R en Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG, Número3. febrero 2006

B. Enfoque de derecho y buen trato en la infancia

En la Convención sobre los Derechos del Niño, se precisó la necesidad de convertir los derechos en realidad para que niños y niñas desarrollen su pleno potencial y no sufran a causa del hambre, la necesidad, el abandono y los malos tratos. Refleja una visión sobre la infancia, como personas titulares de sus propios derechos y responsabilidades, apropiados para su edad y su etapa de desarrollo, como miembro de una familia y una comunidad.

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

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

- **No Discriminación:** en el cual se establece que los derechos de la infancia son aplicables a todos los niños, niñas y adolescentes, sin distinción de género, raza, o de cualquier condición biológica, sociocultural, económica, política, etc. *En este sentido no pueden ser causa de exclusión de este dispositivo condiciones de los hijos e hijas de las mujeres usuarias, como por ejemplo condiciones de salud tanto física como mentales (déficit atencional, discapacidad mental o física, enfermedades crónicas, etc.)*
- **Interés superior del niño - niña:** se refiere a que todas las acciones que se emprendan en torno a la vida de un niño/a deben realizarse en favor de su interés superior, lo que incluye todas las decisiones que le afectan y que son tomadas por los garantes (familia, comunidad, instituciones de la sociedad civil y el estado). Se trata de promover la protección y desarrollo de la autonomía del niño en ejercicio de sus derechos, por lo tanto las facultades del estado, organizaciones sociales, familia, etc. se encuentran limitadas por esta función u objetivo. *En este sentido el ingreso a la VAIS de una mujer con sus hijos/hijas, debe ser de especial cuidado, ya que se debe considerar conjuntamente el beneficio que aporta al desarrollo de la madre y en especial al niño/niña, reflexionando en como su ingreso a la vivienda repercute en el bienestar del niño/niña.*
- **Supervivencia y Desarrollo:** la convención de los derechos del niño/a establece que si bien especialmente los más jóvenes, son vulnerables y requieren protección, todas y todos tienen derecho a la vida, a desarrollar plenamente su potencial y a recibir apoyo para tales efectos. Este principio general reconoce también, el derecho de todo niño o niña a explorar, interactuar y pensar por sí mismo, llevando consigo un concepto de “desarrollo de las capacidades” que apunta a tomar en consideración la edad y madurez de la niña, el niño y adolescente, al determinar su nivel de autodeterminación y libertad. Desde esta perspectiva, el desarrollo de la niñez es un concepto integral que demanda la consideración del niño, niña y adolescente en su totalidad, es decir, considerar y valorar igualmente los aspectos físicos, cognoscitivos, emocionales, sociales, culturales y espirituales. *Por lo tanto,*

la permanencia en la VAIS debe respetar este principio, convirtiéndose en un espacio que potencie las capacidades de los niños y niñas que ahí residen, respetando su autodeterminación y brindando intervenciones integrales para resguardar su bienestar y desarrollo en aspectos de crecimiento físico, posibilidades de relación con otros, estudios, actividades recreativas, relación con sus otros familiares, etc.

- **Participación:** los niños, niñas y adolescentes, tienen el derecho a formar su propio juicio, de expresar libremente su opinión, a asociarse y celebrar reuniones pacíficas. Ellos y ellas tienen una visión de mundo y una perspectiva de futuro que debe ser escuchada, en definitiva, una “voz” entendida como toda forma de expresión que tenga poder para modificar situaciones. A través de este principio general, se busca validar la visión de mundo de las y los niños y adolescentes, así como sus perspectivas de futuro. *Las VAIS deberán resguardar este principio general, incorporando en sus prácticas la participación de los niños y niñas que ahí residen, tanto para la definición de actividades, como para la negociación de espacios, tiempos, tipos de intervenciones y todos aquellos aspectos que dicen relación con la convivencia entre las familias que ahí permanecen. Es importante que los profesionales no decidan por ellos, sino que los escuchen y den un espacio de real participación en aquellas decisiones que afectan su vida y su cotidianidad en la vivienda, todo esto teniendo en cuenta la edad y etapa del desarrollo en que estos niños y niñas se encuentran.*

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

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

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

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

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

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

ASPECTOS TEÓRICOS RELACIONADOS CON EL PROPÓSITO DEL PROGRAMA

En el último tiempo se ha hecho más expresa la necesidad de profundizar conceptual y teóricamente sobre el concepto de Autonomía, dada la relevancia que reviste como un elemento explícito del propósito del programa. El desarrollo de las VAIS, en todos sus ámbitos se orienta a mejorar las condiciones de inclusión social de sus participantes, donde la Autonomía es un elemento central que permite dar sostenibilidad a los procesos.

En este apartado profundizaremos en la adscripción teórica de la Autonomía desde dos miradas, la primera que alude a ésta desde un continuo, como constitutiva de un **proceso** y la segunda desde los aportes de las teorías feministas y la conceptualización de la Autonomía relacional.

Estas dos acepciones al concepto de Autonomía, creemos que contribuirán a que los equipos comprendan su dimensión, modo y poder de cambio, situando el trabajo en las personas, rescatando la individualidad, pero siendo conscientes que es un objetivo a alcanzar que en mayor o menor grado depende del contexto, los ambientes y las relaciones de las que forman parte los sujetos.

A. Autonomía como proceso

En consonancia con el concepto de autonomía propuesto por CEPAL (descrito en el apartado de enfoque de género) como *“la capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles”* se hace necesario complementar esta definición en virtud de procesos para la toma de decisiones libres sustentadas en la propia consciencia de las personas (donde la cultura juega un rol determinante a través de principios, valores y creencias). Para profundizar en esta mirada es interesante reparar en conceptos que relacionan la autonomía con la *voluntad, libertad y autoestima*.

“La voluntad no es en sí misma una facultad intelectual, ni tampoco es una facultad irracional. Sus actos se ejecutan conforme a la razón. Por lo tanto, seguir los deseos no es ejercer la voluntad, es simplemente estar (ciegamente) dominado. De esta manera puede afirmarse que el deseo pertenece al orden de lo sensible, en tanto la voluntad pertenece al orden del intelecto”. (Ferrater Mora, 2001)

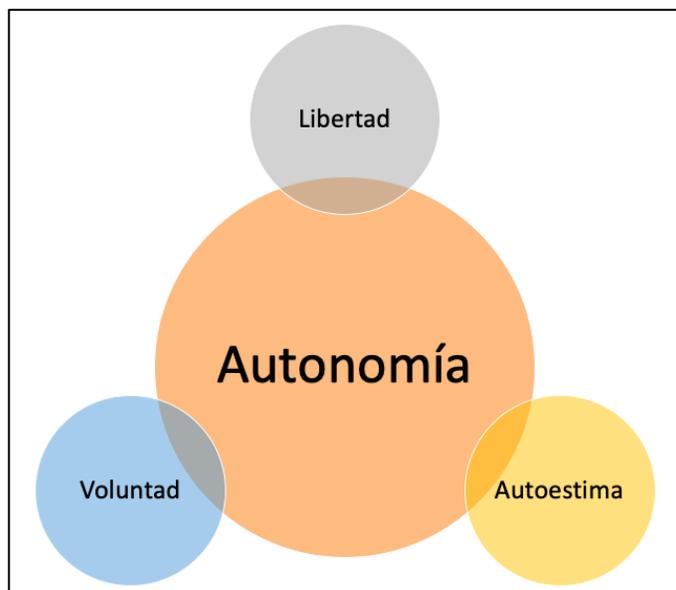
La libertad no es innata a nuestra condición humana, sino un logro de nuestra integración social. No partimos de la libertad, sino que llegamos a ella (Savater, 1997). La libertad, por tanto, es la capacidad de actuar y realizar con independencia de toda tutela exterior. Sólo cuando el impulso ha sido, hasta cierto punto, controlado y contenido, entonces, puede darse la reflexión (Dewey, 1998).

La Autonomía, en relación a estos dos conceptos: voluntad y libertad, reafirma la idea de que ésta sigue una regla o una ley interna a la propia conciencia del individuo (agente racional), que la ha interiorizado a través de **un proceso de construcción progresiva**.

Para llegar al concepto de autoestima, es necesario hacer referencia a la responsabilidad; la cual se define como el cumplimiento de las obligaciones, o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo (Ferrater Mora, 2001). Es una cualidad y en algunas sociedades obedece a cuestiones éticas y morales, es un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite *reflexionar, administrar, orientar y valorar* las consecuencias de sus actos, siempre en el plano moral. Cuando se pone en práctica (plano ético), estas cuatro ideas persisten para dimensionar la magnitud de las acciones y afrontarlas de la manera más propositiva.

Al estimular y/o trabajar con la persona la Autonomía, le estamos ayudando a ser responsable, a tener mayor seguridad en sí mismo. El sentimiento básico de confianza es imprescindible para la autonomía, sin embargo, esta se experimenta producto de una construcción, de un trabajo en el que se necesita que se le manifiesten claramente lo que se espera de el o ella, y/o que se le oriente con respecto a la identificación de intereses personales y objetivos en cómo lograrlo. Este último punto es importante: propender a la co-construcción, sólo así -lo propuesto- le será significativo desde lo personal. De esta manera la persona puede progresar, asumir nuevas metas y responsabilidades y afianzar la sensación de autoeficacia, elementos basales para el fortalecimiento de la confianza.

Diagrama 3. Elementos para la Autonomía



Fuente: Elaboración propia en base a documento "Autonomía para aprender, autonomía para vivir". Narvaez, Rivero. M.

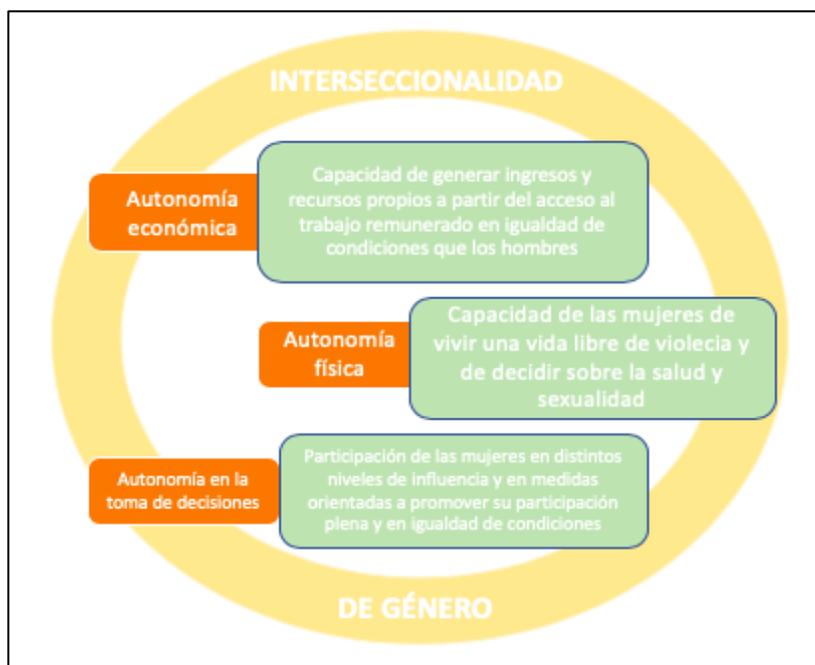
Estos tres elementos permiten comprender y definir la Autonomía como Proceso, como una cuestión a alcanzar, un objetivo que se trabaja y aprende. Este trabajo no sólo es producto de un trabajo interno y del desarrollo de competencias individuales (autonomía personal), ya que en la

medida que la libertad, es un elemento basal, el ambiente y las condiciones externas, también lo son.

➤ **Autonomía de la mujer**

Es importante situar la definición de **Autonomía como Proceso** especialmente para las experiencias de las mujeres y la garantías a sus derechos. En la última agenda regional de género (Montevideo, 2016) se retoma la consideración de derechos necesarios para garantizar: derecho a una vida libre de violencia y discriminación, derechos sexuales y reproductivos, derechos económicos, sociales y culturales, derechos civiles y políticos, derechos colectivos y ambientales. *Estos derechos conjugados con libertades apelan a la autonomía de las mujeres en sus tres expresiones: física, económica y en la toma de decisiones, así como a sus interrelaciones, dando cuenta de la integralidad de los procesos de transformación requeridos para lograr la igualdad y el desarrollo sostenible* (CEPLA, 2016).

Diagrama 4. Dimensiones de la autonomía de la mujer



Fuente: Elaboración propia en base Observatorio de igualdad de Género de CEPAL

La importancia de considerar la interseccionalidad de género es desde el ámbito de la justicia social. Se basa en la premisa que las personas viven identidades múltiples, formadas por varias capas, que se derivan de las relaciones sociales, la historia y la operación de las estructuras del poder. Las personas pertenecen a más de una comunidad a la vez y pueden experimentar opresiones y privilegios de manera simultánea (por ejemplo, una mujer puede ser una médica respetada, pero sufrir violencia doméstica en casa). El análisis interseccional tiene como objetivo revelar las variadas

identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventaja que se dan como consecuencia de la combinación de identidades. Busca abordar las formas en las que el racismo, el patriarcado, la opresión de clase y otros sistemas de discriminación crean desigualdades que estructuran las posiciones relativas de las mujeres. Toma en consideración los contextos históricos, sociales y políticos y también reconoce experiencias individuales únicas que resultan de la conjunción de diferentes tipos de identidad. Por ejemplo, la experiencia de una mujer que vive en una indígena de una localidad rural es cualitativamente distinta a la de una mujer joven de la capital, de manera similar ser lesbiana, anciano o presentar consumo problemático de sustancias u otra serie de condiciones. El análisis interseccional plantea que no debemos entender la combinación de identidades como una suma que incrementa la propia carga sino como una que produce experiencias sustantivamente diferentes.

En otras palabras, el objetivo no es mostrar cómo un grupo está más victimizado o privilegiado que otro, sino descubrir diferencias y similitudes significativas para poder superar las discriminaciones y establecer las condiciones necesarias para que todo el mundo pueda disfrutar sus derechos humanos. Como consecuencia de sus múltiples identidades, algunas mujeres se ven empujadas a los márgenes y experimentan profundas discriminaciones, mientras que otras se benefician de posiciones más privilegiadas. El análisis interseccional nos ayuda a visualizar cómo convergen distintos tipos de discriminación: en términos de intersección o de superposición de identidades. Más aún, nos ayuda a entender y a establecer el impacto de dicha convergencia en situaciones de oportunidades y acceso a derechos, y a ver cómo las políticas, los programas, los servicios y las leyes que inciden sobre un aspecto de nuestras vidas están inexorablemente vinculadas a los demás. Por ejemplo, muchas empleadas domésticas son objeto de agresión y de abuso sexual por parte de sus empleadores. La situación de vulnerabilidad de aquéllas es producto de la intersección de varias de sus identidades (mujer, pobre, ciudadana extranjera en algunos casos), reforzada y perpetuada por la intersección de determinadas políticas, leyes y programas (políticas de empleo, leyes de ciudadanía, refugios para mujeres abusadas). Ya que estas políticas no responden a las identidades específicas de las empleadas domésticas, esto impide que las mujeres disfruten del derecho a vivir libres de violencia.

El desafío de conceptualizar la autonomía como un proceso de progresión en relación a estos ámbitos y su imbricada relación supone concebir a mujeres y hombres como productos de identidades no rígidas, que cambian y se transforman de acuerdo al tiempo, la cultura y la sociedad de referencia. Esto plantea la necesidad de generar una mirada integral a la identidad de las personas, dando cabida a las experiencias significativas desde la subjetividad, anidando los objetivos en intereses personales y principalmente, fortaleciendo las capacidades y recursos internos en conjunto con la generación de oportunidades que contribuyan a anidar los logros.

B. Autonomía relacional

La teoría feminista ha hecho en los últimos años importantes aportes al concepto de autonomía personal. No solo se ha encargado de sopesar el lugar que el concepto puede o debe tener en relación con las reivindicaciones de las mujeres, sino que ha contribuido al debate teórico sobre el concepto, su alcance y los elementos que lo definen. La autonomía es una capacidad de las personas y, como tal, admite desarrollos variados que pueden condicionar fuertemente su ejercicio, porque es personal, dinámica y progresiva. Ser más o menos autónomo- autónoma, depende de una serie de condiciones internas y externas, entre las condiciones internas está la racionalidad la cual se complementa con la independencia.

Si bien, la racionalidad hace referencia a una condición estrictamente subjetiva, interna de la persona, la independencia se mueve en un terreno dual. Por un lado, también la independencia es una condición interna en la medida en que se refiere a la aptitud de la persona para distanciarse de influjos ajenos, de condicionamientos externos, de deseos y preferencias que no son las suyas. Esto no quiere decir que las preferencias no puedan configurarse fuera de la persona, **sino que para considerarlas propias las tiene que haber querido y escogido para sí**. La independencia, es en este sentido, la aptitud para decidir por uno mismo, para no dejar en manos de otras personas elecciones relevantes.

Es dual porque la independencia tiene un aspecto externo en la medida en que nos habla de la posición que la persona ocupa respecto de su entorno y del tipo de relación que tiene con las personas con las que interacciona. Es decir, este segundo sentido de independencia toma en cuenta el contexto y las relaciones, el trasfondo de significado del que se nutre la capacidad emocional, cognitiva y conductual de la persona.

Lo anterior, hace necesario recordar que numerosos aspectos de la vida de la persona vienen condicionados por circunstancias que no están sujetas a decisión ni a revisión personal. Circunstancias, como las características físicas (sexo, color de piel, etc.), que no solo quedan fuera del ámbito de revisión, sino que, conforman un marco de referencia que puede condicionar de manera importante el contenido de las decisiones personales y del que difícilmente pueda la persona autónoma independizarse.

En otras palabras, la condición de independencia debe plantearse incluyendo, en primer lugar, la capacidad de la persona para reflexionar sobre sí misma, el entorno y las otras personas. En segundo lugar, dicha capacidad debe unirse a la aptitud para tomar distancia respecto del entorno de relaciones y significado dado. Esta doble dimensión de la independencia es necesaria para que el sujeto cobre conciencia de su posición, de la distancia que lo vincula al entorno y a los otros. Por último, la condición de independencia debe entenderse como la capacidad para tomar decisiones sobre la base de las propias preferencias, habida cuenta del reconocimiento directo o indirecto del entorno y las relaciones. Así definida la condición de independencia, y en contra de lo que sugiere la concepción clásica de la autonomía como independencia encierra una importante dimensión relacional. *Ser independiente no es apartarse o aislarse de los demás, sino más bien lo contrario: tomar en consideración el entramado de relaciones en el que nos desarrollamos para poder posicionarnos, definirnos y decidir cuál es nuestra propia disposición en ese marco* (Álvarez.2015).

Para la configuración de la autonomía es necesario referenciar otra condición importante que es la de *opciones relevantes*. Si las opciones son insuficientes o inadecuadas no se dan las condiciones para que las preferencias puedan expresarse. Las opciones se refieren a un componente de la autonomía que es externo al sujeto y que permitiría entonces hacer una evaluación de la misma a partir de elementos objetivos que tienen que ver precisamente con el contexto y las relaciones en las que se inscribe la acción del sujeto (Joseph Raz, 1986).

La introducción de las opciones en el concepto de autonomía tiene un significado muy importante, en la medida en que comporta el reconocimiento de que no se trata de una capacidad cuya presencia o no en el agente pueda valorarse solo a partir de constatar que concurren las condiciones que antes identificamos como racionalidad e independencia, en su sentido subjetivo o interno. **Al introducir las opciones como elemento de la autonomía, se señala que se trata de una capacidad cuyo ejercicio está en función del tipo de estímulos, incentivos, situaciones, relaciones o entorno con que se enfrenta la persona.** Las opciones se configuran precisamente a partir de todos aquellos factores que conforman el escenario de toma de decisiones del sujeto. El ámbito familiar y de relaciones afectivas que rodean el desarrollo evolutivo en la infancia marcan sin duda la autonomía de los niños y niñas, en la medida en que podemos hablar de una incipiente autonomía. Progresivamente, el entramado de relaciones traspasa el ámbito familiar para abarcar contextos más extensos y variados. Así, las opciones de una persona adulta darán cuenta de la red de relaciones de la que forma parte, así como de los ámbitos o contextos –familiar, de amistades, social, laboral, etc.– en los que actúa e interactúa. Así, existen opciones en la medida en que se dan tanto las condiciones externas (en relación con el contexto y relaciones), es decir las oportunidades, como las condiciones internas (en relación con la percepción que el sujeto tiene del contexto y la propia inserción en el entramado de relaciones). Dicho con otras palabras, **las opciones para configurarse como tales requieren que las oportunidades sean percibidas por la persona como legítimas y viables para sí.**

Adscribir al modelo de la autonomía relacional es reconocer que la mirada convencional y liberal de la autonomía está basada en una persona androcéntrica, que protege sólo a los que están socialmente bien situados, dejando de lado a los grupos o colectivos más vulnerables. Los aportes desde el feminismo sobre la autonomía relacional suponen algo más que aceptar el hecho evidente que nos encontramos en un contexto social, unos frente a otros/as, sino que las personas están en una parte importante constituidas por las interacciones con otros y otras.

En este sentido, situar el propósito del programa en referencia a este marco, interpela al quehacer de los equipos en el proceso de intervención, al revisar la forma en que se asesora y acompaña los itinerarios personalizados. En específico, en los programas población femenina necesario concebir la experiencia de las mujeres como insertas en relaciones, y que se reconozca el carácter opresivo de las formas sociales actuales. Implica comprender por ejemplo, que la desocupación laboral femenina no es la expresión- o la única- de la falta de motivación o interés por la búsqueda de un empleo, sino que puede vincularse con la exclusiva responsabilidad del cuidado de niños y niñas, la negación y obstrucción por parte de familia o parejas para emplearse, la falta de tiempo para conciliar la vida familiar y el espacio laboral o la inconveniencia económica entre el acceso a un empleo mal remunerado y externalizar el cuidado de los hijos/as.

Esta perspectiva, evidencia dos factores que condicionan el entramado sociocultural, a saber: el patriarcado, esta institución de dominación sobre la cual se ha erigido el orden social donde las mujeres están bajo la opresión masculina; y los estereotipos de género, los cuales son impuestos por el patriarcado, perfilando así los roles de género asignados a cada sexo según su distinción biológica, lo que anteriormente llamamos *división sexual del trabajo*.

Sin embargo, la autonomía relacional no es un marco que se puede aplicar únicamente a las mujeres, sino más bien permite identificar elementos que otros modelos no reparaban (invisibilizaban), para dar cuenta que la falta de oportunidades y condiciones para contribuir a la autonomía y la inclusión social son limitadas, en la medida que los grupos de referencia y que detentan el poder no transversalizan sus privilegios. Por lo tanto, es aplicable a relaciones intragenérico, es decir a dinámicas sociales que se establecen al interior del grupo de hombre, ejerciendo diferencias, discriminación y dominación a todo aquel que escape de lo hegemónico.

➤ **Nuevas masculinidades**

Desde lo relacional y el establecimiento de interacciones en el plano social, parece importante hacer mención a la concepción de las nuevas masculinidades, ya que en su origen problematiza elementos de orden que se han naturalizado por la exaltación a atributos de un modelo de masculinidad por encima de otros existentes, que busca imponerse de forma hegemónica a todos los varones. Lo anterior no solo determina la relación entre hombres, sino también entre hombres y mujeres ya que su fuente de reproducción está dada por el patriarcado.

A pesar de que en diferentes sociedades e incluso en la misma sociedad, se dan múltiples masculinidades, la más presente es aquella que responde a lógicas tradicionales que según los mandatos de este modelo hegemónico está representado por un varón activo, jefe de hogar, proveedor, responsable, autónomo, que no se rebaja ante nada ni ante nadie; fuerte, que no tiene miedo, no expresa sus emociones; pero además, es de la calle y del trabajo. En el plano de la sexualidad, el modelo prescribe la heterosexualidad.

Esta concepción, en la actualidad es cuestionada tanto por las feministas como principalmente por hombres que escapan a esos atributos y que históricamente han sido discriminado, así también por hombres que pese a poseer atributos considerados como hegemónicos, reconocen que los derechos sociales y la igualdad se garantiza en la medida en que no existan grupos de privilegios, donde se respete la diversidad, la construcción de patrones plurales y esencialmente integradores, tanto a nivel intergenérico como a nivel intragenérico. En este sentido, ninguna redefinición de la masculinidad será plenamente válida si en su elaboración no participan diversos representantes del colectivo masculino, y las mujeres.

Con respecto a esto último, debe considerarse que una manifestación plural y positiva de la masculinidad, como resultado de la asunción por parte de los varones, en el plano ideológico y en el político, de una posición antisexista y antihomofóbica, ha de fundamentarse necesariamente en el desarrollo de unas relaciones equitativas con las mujeres, y un acercamiento más íntimo y solidario con sus congéneres. Esto significa que la propuesta de una nueva concepción de la masculinidad, distinta de la tradicional, **no puede ser un simple esfuerzo racional por sustituir un modelo de hombre por otro**, ni de buscar una forma distinta de caracterizar a los varones, sino que

básicamente ha de reflejar esa multiplicidad de manifestaciones masculinas de carácter positivo (es decir, antisexistas y antihomofóbicas) que se desarrollan en la práctica. No se puede proponer una nueva concepción de la masculinidad que no se corresponda con lo que los varones con una posición más humana y natural desean y necesitan. Así pues, una nueva concepción de la masculinidad debe constituirse a partir de la diversidad de opiniones y posiciones mantenidas por varones con diferentes tendencias e inclinaciones; y, sobre todo, plantearse como una concepción abierta, plural, flexible y dinámica que pueda dar cabida a toda esa diversidad de formas que la masculinidad puede adquirir.

Con la concepción de nuevas masculinidades se comienza a descubrir que se necesita, además de un cambio profundo de las estructuras del sistema material establecido, crear, junto con otros varones, nuevas relaciones, más afectivas, que contribuyan al forjamiento de un modo de ser masculino no homofóbico, el cual no los separe de su interés primario por establecer un reencuentro amoroso y paritario con las mujeres. En este sentido, la búsqueda actual de los varones consiste ya no sólo en aprender de las mujeres a ser antisexistas, sino también en desarrollar, junto a otros varones, una actitud antihomofóbica.

Sin embargo, el cambio de modelo supone el desafío de apoyar el cambio desde las estructuras externas: mantener el orden establecido no conduce a reconocer que el problema de los varones no tiene por causa los problemas intrapsíquicos, sino sus relaciones sociales, materiales y culturales, sobre todo con otros varones. En consecuencia, el cambio no puede resolverse -unicamente- terapéuticamente, en forma personal, por una renovación interior, **sino más bien de forma política y grupal**, con la participación de varones y mujeres, es decir, de toda la sociedad. Tal como lo sostiene Laura Asturias: *“el cambio personal y espiritual de los hombres no será suficiente para hacer frente a los problemas de explotación y desigualdad de poder. Su crecimiento individual no conducirá automáticamente a acciones personales o políticas que apoyen la igualdad de género, y hasta podría hacer que ayude a los hombres a acomodar las demandas de las mujeres en un patriarcado más sutil y modernizado. Es por ello que las estrategias grupales y colectivas son vitales para dismantelar la opresión”*

MARCO CONCEPTUAL PARA LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS EN VAIS

La participación de niños y niñas (NN) en los dispositivos VAIS, de manera permanente en los programas de mujeres como de manera ocasional en las viviendas de hombres, debe adscribirse dentro del **Enfoque de Derechos** que contempla el marco conceptual e institucional del programa, el cual impone **tanto a SENDA como a la entidad ejecutora, ejercer su rol de garantes de los derechos de los niños y niñas en el programa.**

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

Los siguientes dos modelos están en consonancia con el enfoque de derecho y buen trato en la infancia descrito anteriormente, y permiten generar una mirada integral a la niñez, centrada en el niño o niña, pero también desde la promoción de derechos a través de un sistema de cuidados que garantice el ejercicio y respeto de esos derechos.

A. El desarrollo integral de la infancia

En el último tiempo la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció el Desarrollo integral temprano como un determinante de la salud y el desarrollo humano, incorporándolo como una de las áreas nucleares a trabajar en las redes de conocimiento generadas por la Comisión Mundial de Determinantes Sociales (CDSS, 2005). El objetivo de esta comisión fue recabar datos científicos sobre posibles medidas e intervenciones dirigidas a reducir las inequidades sanitarias susceptibles de solución dentro de cada país y entre los países.

El informe final de la red de conocimiento sobre desarrollo infantil temprano **muestra que las intervenciones en la primera infancia pueden actuar como un poderoso equalizador de las inequidades en salud** y se hacen importantes recomendaciones para los países. Mucho de estas intervenciones son de bajo costo y de aplicación inmediata. Entre las recomendaciones generadas, afirman que los países deben:

1. Comprometerse con una estrategia integral que aborde los primeros años de vida y ponerla en marcha, partiendo de los programas de supervivencia infantil existentes y ampliando el alcance de las intervenciones destinadas a la primera infancia para que incluyan el desarrollo socioemocional y lingüístico-cognitivo.
2. Establecer un mecanismo interinstitucional que garantice la coherencia de las políticas para el desarrollo de la primera infancia, a fin de que el conjunto de las instituciones aplique un enfoque integral.
3. Velar por que todos los niños, madres y otras personas que tengan niños a su cargo se beneficien de un amplio conjunto de programas y servicios de calidad para el desarrollo de la primera infancia, con independencia de su capacidad de pago.

Concebir el desarrollo integral de la infancia como un determinante de la salud y el desarrollo humano implica comprender que, para el logro de éste, operan una serie de determinantes estructurales e intermedios que influyen en la forma como cada grupo humano experimenta sus oportunidades de vida y, por cierto, de inequidades. Desde este enfoque, el contexto social, vuelve a tener relevancia, en la medida que es fundamento de la distribución desigual del poder, los ingresos, los bienes y los servicios entre las personas y la estratificación de la sociedad según la ocupación, el género y la etnia, que asigna a cada individuo una posición social la cual los expone de manera diferencial a los riesgos y los hace diferentemente vulnerables (Molina, H. y cols. 2007).

Hablar de desarrollo integral de la infancia es concebir al niño y la niña como sujetos de derechos singulares, dotados de una protección complementaria y de garantías, implica un cambio de paradigma en el marco jurídico que rige la relación entre la sociedad, el Estado, la familia y la infancia como parte de un proceso más amplio de reconocimiento de derechos y formas democráticas de convivencia social.

En este sentido, el programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social (VAIS), si bien es una política pública dirigida a contribuir los procesos de autonomía e inclusión social en personas adultas, al permitir la posibilidad de que participen niños y niñas debe contemplar y resguardar el **principio de universalidad de las políticas**, definiendo que éstas deben acompañar las garantías de acceso a prestaciones universales, destinadas a complementar los recursos de desarrollo que éstos tienen disponibles en su familia y comunidad. Las estrategias destinadas a grupos expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad deben entenderse como intervenciones que complementan estas garantías universales a partir de necesidades especiales de estos niños y niñas, promoviendo la inclusión social de todos los niños, niñas y sus familias (Consejo asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006)

El desarrollo infantil es un proceso continuo, donde el niño y la niña van aprendiendo a dominar procesos cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, afectos y relación con los otros. Es un proceso que se despliega en interacción con su propio medio (su familia, otros sujetos sociales que participan en el desarrollo del niño, su cultura, instituciones, creencias y representaciones sociales, etc.)

La importancia en la etapa del desarrollo que va desde el nacimiento hasta los 6 o 7 años ha sido fuertemente reconocida por la biología y ciencias cognitivas como el periodo más significativo en la formación del individuo. En esta etapa se estructuran las bases de las particularidades físicas y formaciones psicológicas de la personalidad que acompañaran al individuo por el resto de su vida.

La investigación en neurociencias ha demostrado que lo que sucede en etapas tempranas del desarrollo, afecta la diferenciación y función de billones de neuronas del cerebro. La habilidad (plasticidad) de las estructuras cerebrales de modificar y cambiar su organización por la influencia de la estimulación ambiental, alcanza su máximo potencial de adecuación y flexibilidad a los estímulos externos en los primeros años de vida.

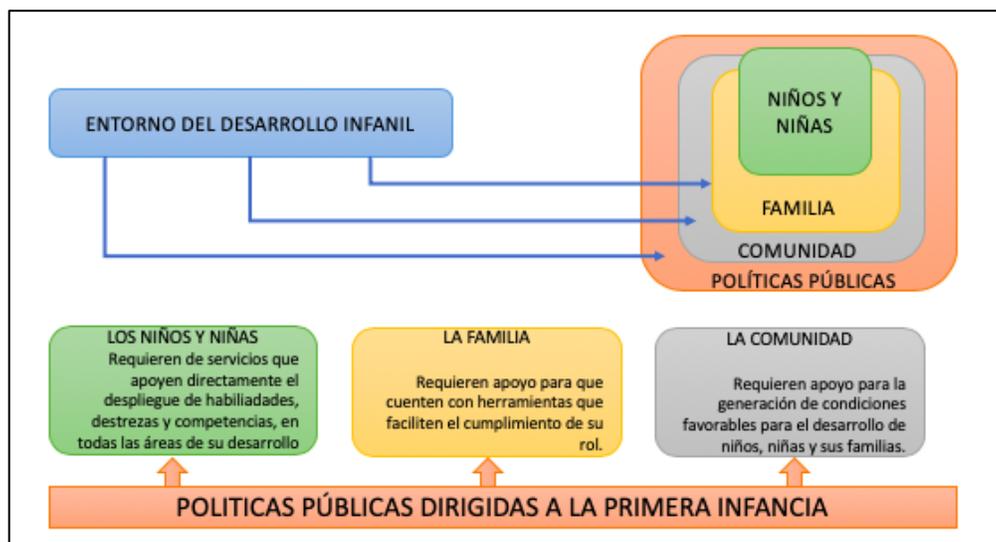
Si bien existen secuencias universales, predecibles o esperadas en el desarrollo de la infancia, cada niño/a es una persona única con su propio temperamento, patrón y tiempo de crecimiento, estilo de aprendizaje, familia y sociedad de origen. Estas variaciones de persona a persona son, por un lado, producto de la configuración biológica especial de cada niña y cada niño y, por otro, del

ambiente particular en el que se desarrolla. Este último factor, que contempla tanto el ambiente familiar como las oportunidades que el sistema social le ofrece, opera como condicionante para que ese potencial biológico se desarrolle en su máxima posibilidad. Las actitudes, los conocimientos, las creencias y los modos de relación que las familias pongan en juego, incidirán sobre la/el niño/a como potenciadores o inhibidores de su aprendizaje; la confianza en sí mismo; la progresiva conquista de su autonomía; los procesos de simbolización; la construcción; y apropiación del conocimiento, entre otros factores que forman parte de su desarrollo.

Desde una visión ecológica (Bronfenbrenner, 1977), podemos definir el desarrollo como un cambio perdurable en el modo en que la persona percibe el ambiente que le rodea (su ambiente ecológico) y se relaciona con él.

El desarrollo supone una progresiva acomodación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive. Esta acomodación mutua se va produciendo a través de un proceso continuo, que se ve afectado por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos en los que participa la persona en desarrollo y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos.

Diagrama 5: Modelo ecológico del desarrollo integral infantil



Fuente: Rev. Pediatr 2008; 79. Helia Molina M. Miguel Cordero V. Verónica Silva V.

El desarrollo integral a la niñez por tanto, basa su acción en la coresponsabilidad de estos 4 agentes (Estado, comunidad, familia y niños y niñas) para atender que en el desarrollo infantil coexisten múltiples factores que inciden en el mismo, y que por tanto, las garantías para la promoción de la niñez debe ser amplias y holísticas comprendiendo la estimulación de recursos personales de manera armónica a la personalidad del niño y niña, complementando el resguardo de garantías para su desarrollo a través de la participación y generación de oportunidades en materia amplia de programas sociales, de salud y nutricionales, educativos, de protección social, estimulación, entre

otros, es superar la visión biomédica clásica del crecimiento y desarrollo hacia un modelo con mayor énfasis en la dimensión psicosocial, que considere centralmente la dimensión social del desarrollo infantil.

El objetivo de este enfoque es cortar los ciclos intergeneracionales que generan desventajas y desigualdades -ampliamente estudiados- y que repercuten en el desarrollo de la niñez. A su haber, indicadores de desarrollo biopsicosocial temprano, rendimiento escolar, competencias para proseguir estudios superiores y capacidad para generar ingresos autónomamente en la vida adulta son condiciones que se vinculan fuertemente en nuestro país con el origen socioeconómico.

Diagrama 6: Elementos constitutivos para el desarrollo en la infancia



Fuente: UNICEF

B. Sistema de cuidados (triada de cuidados, cuidado de niños/as en madres, padres y personas significativas)

La importancia de asumir las funciones de cuidado y educación de los niños y niñas con responsabilidad social en materia de política pública, y no sólo como materia exclusiva de las familias, no se fundamenta exclusivamente en la necesidad biológica de la prolongación de la especie o en el aporte que la familia le presta a la sociedad en cuanto institución social. Se relaciona también con la creación de condiciones adecuadas para la formación y protección de las personas en el ámbito social, cultural y económico. Así, la necesidad de apoyar socialmente a los padres y madres de niños y niñas para conciliar la responsabilidad parentales y maternas con sus esfuerzos de desarrollo personal y familiar se suma a los fundamentos jurídicos, biológicos y de equidad que lo que se sustenta la necesidad de un sistema de protección integral a la infancia (Consejo asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006)

La convivencia de niños y niñas en un ambiente familiar adecuado es un eje central de las políticas públicas. Esto se combina con la creciente evidencia respecto de los nuevos elementos que están modificando la composición y recursos de los hogares, algunas tendencias predominantes a este respecto son: la disminución progresiva del tamaño de los hogares, el aumento de los hogares unipersonales, y particularmente, el incremento de hogares monoparentales con jefatura femenina. A lo anterior, se debe agregar la tendencia creciente de la incorporación de la mujer actividades remuneradas.

Esto sugiere al menos dos complejos fenómenos asociados a la posibilidad de las familias de conciliar la crianza de sus hijos e hijas y el trabajo remunerado. Por una parte, aunque los hogares más pobres son los que más requieren movilizar recursos adicionales para mejorar las condiciones materiales los niños y niñas, estos son, a la vez, los que menos lo hacen a través de la incorporación de sus miembros femeninos a la fuerza de trabajo. Esta es parte de la crítica que grupos de académicas y políticas feministas le hacen a la democracia liberal, demostrando que la complejidad de los procesos, a partir de las diferencias sexuales, influye en las desigualdades de género, que afectan principalmente a las mujeres. La crítica radica en la pretendida igualdad formal de la democracia liberal, en el sentido que se concibe a todos los individuos con las mismas capacidades y facultades para ejercer sus derechos, y, al mismo tiempo, la dedicación doméstica de las mujeres restringe esa igualdad de condiciones³ (R. Aguirre, F. Ferrari. 2006).

No obstante, la otra complejidad que atañe es la dificultad para la incorporación de las mujeres a espacios laborales remunerados y con una oferta de cuidado infantil insuficiente e irregular que restringe las opciones a las que las mujeres se enfrentan para generar ingresos. La crítica, en este aspecto se centra a la debilidad del estado de bienestar, el cual ha ignorado la dimensión de género al analizar la estratificación y la respuesta institucional a esas brechas. Un análisis amplio debe considerar los vínculos entre el trabajo remunerado respecto a salarios y condiciones de trabajo, el trabajo no remunerado de cuidados y los tiempos destinados por varones y mujeres a ellos y los servicios mercantiles y públicos ofrecidos.

El desafío desde los ambientes familiares es significativo para ilustrar que no todos los problemas que tienen que ver con la igualdad se reducen a la distribución igualitaria de los bienes sociales primarios, muchas veces los obstáculos se relacionan con el estatus que detentan los sujetos y que les impide concurrir como iguales a las decisiones colectivas relevante, en gran parte de las veces, lo que está en juego al interior de las familias son los recursos simbólicos. Avanzar desde la parentalidad de los cuidados a una corresponsabilidad al interior de las familias es uno de los grandes desafíos para hacer operativo el sistema de cuidados. A aún más, frente a la diversidad de modelos de familia que existen, la responsabilidad en la crianza y desarrollo de niños y niñas no debe ser única y exclusivamente de los padres y las madres sino también de los adultos que componen los hogares y que son significativos para éstos.

³ Temática abordada desde el enfoque de Autonomía Relacional.

Conceptualmente los cuidados son una necesidad multidimensional de todas las personas en todo el momento del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. Constituyen la necesidad más básica y cotidiana y permite la sostenibilidad de la vida. Se puede operacionalizar como el conjunto de actividad y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona esté basada en la vigencia de los derechos humanos. Prioritariamente, el derecho a la vida en primera persona. (Izquierdo, 2003, en Covas, Maravall y Bonino, 2009). En relación a lo anterior, el cuidado se definirá como las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de niños y adultos dependientes, así como los marcos normativos económicos y sociales dentro de los cuales estas sean asignadas y llevadas a cabo. (Daly y Lewis, 2000). Sin embargo, la definición propuesta por la especialista francesa Letablier es contundente, al incorporar en el marco de las garantías, al Estado y el mercado. La definición que propone de cuidado es **“elemento de rehabilitación de la familia como fuente de protección social de los individuos al mismo título que el Estado y el mercado”** (Letablier, 2001). Es concebido bajo la forma de un apoyo multidimensional: material, económico, moral y emocional de las personas dependientes, pero también a toda persona en tanto sujeto en situación de riesgo de pérdida de autonomía.

Diagrama 7: Aspectos multidimensionales de los cuidados



Fuente: elaboración propia en base a Daly y Lewis, 2000. En la construcción de sistemas de cuidado en el Uruguay

La incidencia de factores demográficos, económicos, sociales y culturales ha contribuido a una “crisis de cuidado”, que es cuando aumenta el número de personas que requieren cuidados y disminuye la cantidad de personas, generalmente mujeres en condiciones de brindar esos apoyos. El cuidado se construye, por tanto, como un nuevo derecho social en el que se conjugan el derecho a recibir cuidados, a dar y a no dar en ciertas circunstancias, lo cual exige armonizar distintas perspectivas y redefinir responsable:

“... no se trata de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, sino la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas

de parte de otros y por consiguiente al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar(se) debe ser considerado un derecho universal de cada individuo y ciudadana, no sujeto a determinación específica” (Pautassi, 2010).

La garantía de este derecho exige la generación de políticas públicas que tengan en cuenta la interacción de la familia, el mercado y el estado tomando en consideración el reparto del cuidado en tiempo y costos entre las distintas esferas proveedoras y entre mujeres y varones. La responsabilidad del Estado es proveer de servicios públicos o bien estimular y regular la oferta privada para des familiarizar o socializar los costos vinculados a las tareas de cuidado de modo tal de avanzar hacia un escenario de corresponsabilidad social. Aso a ver el papel de los mecanismos gubernamentales encargados de las políticas de igualdad de género son fundamentales, así como la participación de la sociedad civil para permear a todos los actores involucrados en la política y tejer alianzas entre organizaciones sociales, actores políticos y Estado.

En Chile el desarrollo en materia de cuidados es reciente, en los últimos 15 años ha avanzado hacia una construcción de sistema integral de cuidados, no exenta de dificultades y sesgos. El modelo se basa en una gestión por acciones y prestaciones sociales ejecutadas y coordinadas intersectorialmente por distintos organismos del Estado, destinadas a la población más vulnerable socioeconómicamente y que requieran de una acción concertada de dichos organismos para promover el acceso a mejores condiciones de vida (Ley 20.370-2009). Uno de las criticas es que, si bien la focalización de los programas debe estar concentrada en población vulnerable, al configurarse multidimensionalmente, afectando variables culturales y de género, debería avanzar hacia la universalidad, en tanto, todos los hogares en mayor o menor medida se ven influido por el reparto no equitativo de los cuidados.

Diagrama 8: El Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados (SNAC) como Subsistema



Fuente: Chile Crece Contigo

CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN VAIS.

DESCRIPCIÓN:

A. Definición

Dispositivo destinado a personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han finalizado o se encuentran en las últimas etapas de su proceso de tratamiento y que carecen de un soporte familiar o de un espacio convivencial adecuados para llevar adelante su proyecto de vida.

Provee una instancia habitacional transitoria, orientada a facilitar el fortalecimiento de un conjunto de habilidades personales, que permita el logro de una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada e integrada en su entorno familiar, laboral y social.

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

B. Objetivos

- Proporcionar y garantizar un espacio físico de convivencia en el que las personas participantes comparten instalaciones, actividades y responsabilidades propias de la vida diaria, con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de inserción y autonomía.
- Contribuir en los y las participantes, al desarrollo de competencias y capacidades de: responsabilidad, autonomía personal, Iniciativa, y autocuidado.
- Impulsar la consecución de un estilo de vida autónomo a través del apoyo en la construcción de redes de apoyo, sociales, laborales, entre otras.
- Impulsar la internalización de prácticas y hábitos de salud que sienten las bases de un estilo de vida saludable, y sostenible en el tiempo.
- Fortalecer, proporcionar y garantizar un espacio de encuentro y sano ejercicio de la parentalidad y marentalidad.
- Garantizar un espacio de desarrollo armónico y de protección, en respeto y acorde a la edad y necesidades de niños/as que ingresan al dispositivo con sus padres/madres

C. Áreas de intervención

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

1. Área de Habitabilidad

2. Área de Convivencia
3. Área de Interacciones personales y relacionales sociales y familiares
4. Área de salud y autocuidado
5. Área productiva, de educación y empleo
6. Área de ocio y tiempo libre
7. Área de fortalecimiento de capacidades de crianza y autocuidado
8. Área de participación política y comunitaria

D. Duración del proceso

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

Respecto de la estadía en VAIS, se ha podido observar diferencias de género, siendo las Mujeres un grupo que en general requiere de mayor permanencia en VAIS, para la obtención de resultados sostenibles en el largo plazo, la permanencia promedio (en días) de las mujeres es de 466. Por otra parte, la permanencia de hombres en el dispositivo suele ser más breve promediando 375 días. Así mismo, mientras el 30.6% de los hombres que egresaron por finalización permanecieron en VAIS más de 18 meses, este porcentaje se incrementa a 41% en mujeres (periodo analizado 2018 – primer semestre 2021).

De igual manera, es importante destacar que la permanencia debe estar supeditada a las necesidades de apoyo en la autonomía y no en una estimación o promedio arbitrario y/o condicionante de tiempo. Se debe poner especial atención en no invisibilizar necesidades de apoyo a la autonomía en ambos grupos, en este sentido, el equipo técnico asesorará y acompañará a las personas en la evaluación de sus avances en el marco del itinerario de autonomía e inserción cada 3 meses, estableciendo los logros y los desafíos que se presenten en las metas por alcanzar, realizando una proyección y actualización de su estadía.

Por último, es importante destacar que los datos analizados tanto de hombres como de mujeres que han participado en VAIS durante los últimos 3 años, indican que aquellos casos que permanecen más de 4 meses en VAIS tienden a egresar de manera exitosa, por lo tanto, es importante evitar los abandonos tempranos, logrando una retención de al menos 4 o más meses.

E. Criterios de inclusión del programa vais

El programa está orientado a personas mayores de 18 años que están egresando de un proceso de tratamiento de Población Adulta General por consumo problemático de sustancias, y que no cuentan con el soporte social/familiar y de convivencia apropiados que les permita llevar a cabo y concretar su proyecto de vida a mediano y largo plazo en contextos normalizados.

Los criterios específicos de inclusión al programa son:

- Personas que se encuentren con alta terapéutica o en la última fase de tratamiento por consumo problemático.
- No contar con condiciones de habitabilidad y de una red de apoyo que facilite el proyecto de vida autónomo.
- Tener estabilizado el patrón de consumo (abstinentes o sin consumo problemático)
- Tener una salud física y mental compatible con el desarrollo de una vida autónoma.
- Haber manifestado su deseo o necesidad de postular al programa
- Estar en disposición de desarrollar un proceso orientado a la integración social: es decir, encontrarse en condición y disposición para iniciar o continuar actividades de formación, capacitación profesional o empleo, y/o de habitabilidad, entre otras, en el corto plazo

Es importante destacar que ***NO son condición de exclusión ni podrán ser causa de discriminación tanto para personas usuarias como sus hijos/as, las siguientes:***

- Presencia de comorbilidad psiquiátrica estabilizada no será un impedimento para participar de este programa, en este sentido, se debe asegurar la continuidad de la atención de salud, ya sea en el mismo centro de tratamiento o en el centro de salud mental que corresponda.
- La orientación sexual no será causal para no ingresar al programa. La VAIS atenderá a la persona teniendo consideración su identidad de género y no su sexo, por lo que podrán postular personas LGBTIQ+.
- Discapacidad física o mental, siempre contemplando que este dispositivo sea pertinente y brinde el apoyo que dicha persona requiere. Si la persona requiere apoyos de manera permanente y no transitorio, deberá ponerse en contacto con entidades que atiendan dicha problemática en específico.
- Nacionalidad, raza y/o etnia. Las diferencias en idioma deberán ser consideradas un desafío para el equipo y en ningún caso razón para excluir a la persona del dispositivo.

F. Cupos o capacidad de atención del programa de vais

Al permitir la participación de niños y niñas en el caso del programa destinado a mujeres, quienes podrán ingresar y residir de manera permanente o esporádica con hijas /hijos de hasta 10 años, se espera un mínimo de 6 y un máximo de 10 personas residiendo en la vivienda, para asegurar un

verdadero sentido de casa, evitar la institucionalización de la experiencia y permitir así un mejor uso del dispositivo.

La capacidad de las VAIS para hombres podrá tener entre 6 cupos como mínimo y 8 como máximo, además deberá permitir la participación esporádica de hijos/as ya sea a través de estancias de fines de semana, vacaciones, etc.

G. Participación de niños y niñas en los programas de hombres

Para resguarda la participación de niños y niñas en los dispositivos de hombres se deberán generar condiciones de cuidado y de seguridad, esto implica disponer de un espacio habilitado para el ocio, actividades de recreación y disfrute del tiempo con el adulto de referencia. Se debe resguardar la entrega de alimentación acorde a las necesidades básica de los y las niñas.

En los casos que los hijos e hijas pernocten en VAIS se debe disponer de un espacio específico para ello, compartido con el padre. Con el fin de asegurar óptimas condiciones ya sea en relación con el espacio, como de organización entre los residentes, es que se espera que este evento sea comunicado previamente y gestionado con apoyo del equipo VAIS.

Sobre el resguardo y el cumplimiento de garantías; es el padre del niño o la niña el responsable principal de su cuidado, no obstante, el equipo en tanto profesionales técnicos, tendrán la función de velar por que las condiciones óptimas para la estadía del niño y niña se mantengan.

H. Servicios complementarios a la intervención social, que el programa debe incluir

Infraestructura – Espacio:

- Disponibilidad de habitación individual o compartida de hasta 2 personas como máximo.
- Disponibilidad de espacios como comedor, salas de estar, lugar para juego y esparcimiento de niños y niñas.
- La limpieza de la Vivienda deberá estar a cargo de las propias personas usuarias.

Alimentación:

- Las personas residentes tomarán al menos tres comidas: desayuno, almuerzo once y/o cena, que debe ser preparada por las personas participantes del programa.
- Las VAIS debe proveer de alimentación tomando en cuenta cubrir el aporte calórico y dietético necesario, así como las condiciones adecuadas de conservación, manipulación y utilización.
- Se deberá tener alimentación para niños y niñas según su etapa de desarrollo.

Servicios Básicos

- Las VAIS deben contar con todos los servicios básicos necesarios; agua, luz, gas, teléfono, calefacción e internet.
- Servicios como TV por cable o streaming son deseables, pero no serán obligatorios como parte de los servicios que deben proveer a través del convenio.
- Contar con al menos un computador destinado a la utilización de las y los participantes

Ropa de cama, mesa y aseo

- Las VAIS deberán proveer de la implementación básica en cuanto a ropa de cama, mesa y aseo, la cual debe ser renovada con la frecuencia necesaria para que se mantenga en las condiciones de uso debidas.
- El cambio de ropa de cama deberá efectuarse siempre que lo requieran las circunstancias y, en todo caso, semanalmente, así como cada vez que se produzca un nuevo ingreso. Este recambio debe estar a cargo de las personas usuarias del dispositivo, pero las VAIS deben proveer suficiente implementación como para que esto se produzca.
- Deberá proveerse útiles de aseo suficientes para mantener una adecuada limpieza de la vivienda.
- En cuanto a útiles de aseo personal, en caso de que la persona residente, no tenga ingresos ni posibilidades de adquirirlos la vivienda deberá proveer todo lo necesario para mantener un adecuado cuidado del cuerpo: desodorante, jabón, shampoo, toallas higiénicas, maquinas rasuradoras, entre otras.
- Si en VAIS participan niños y niñas, de manera permanente o esporádica, que no tienen control de esfínter, la VAIS, en caso de que su padre o madre no tenga los medios para proveerlos, deberá entregar pañales en cantidad y tamaño suficientes para su cuidado.

Seguridad y protección

- Cada una de las viviendas debe tener extintores, vías de evacuación delimitadas y debidamente señaladas. Deberán tener planes y protocolos de actuación ante riesgos y emergencias.
- Se deberá tener un protocolo de actuación frente a incendios y terremotos, u otras emergencias, el cual debe ser compartido con cada nuevo participante y ser revisados de manera permanente.
- El equipo y participantes del dispositivo VAIS, deberá conocer los teléfonos de urgencias, policías, etc. Que permitan una rápida actuación frente a situaciones de riesgo. Esa información de números de teléfonos, deberán instalarse en un lugar visible para conocimiento de participantes, equipo y visitas.

- Cuando haya participantes que vivan violencia de género, la vivienda deberá establecer un contacto fluido y técnico con equipo de SERNAMEG, carabineros u otro programa que la participante requiera, para mantener su seguridad y protección.
- Se recomienda que la vivienda no tenga identificación en su exterior, y que su dirección se mantenga en reserva, procurando así evitar la estigmatización del espacio, así como también la concurrencia al lugar por parte de personas que no apoyan el proceso de recuperación de los y las participantes.
- Frente a casos de negligencia, abuso o violencia hacia niños y niñas participantes del programa, el equipo deberá establecer contacto con organismos e instituciones expertas en la temática para resguardar la seguridad del niño/niña.
- El programa deberá tener un protocolo de actuación frente a situaciones de abuso, maltrato o negligencia hacia niños, niñas participantes del programa. Se espera que este protocolo sea particular al programa, la realidad regional en cuanto a la oferta de programas materia de infancia y asesorado por profesionales especializados en la temática.

Mantenimiento de la Vivienda.

- Deberá considerar todos aquellos aspectos de mantenimiento y reparación del uso de una vivienda. (jardinería, gasfitería, aspectos eléctricos, pintura, etc.)
- La vivienda debe mantenerse en condiciones de calidad en cuanto a su mantenimiento que aseguren una estancia digna para participantes; por lo tanto, deberá incluirse un plan de mantenimiento que prevenga y repare situaciones como: paredes rotas, sin pintar, presencia de humedad en cortina y paredes de baños, mobiliario en estado de deterioro, enchufes rotos, etc.

I. Aporte de las personas participantes del programa

Es deseable y se espera, que las personas que acceden a VAIS, una vez que transcurran tres meses desde su ingreso, estén trabajando, estudiando o asistiendo a una capacitación. En caso de estar trabajando remuneradamente se espera que aporten, voluntariamente, hasta con un 10% de sus ingresos para la mantención de la vivienda. Como una manera de relevar y estimular la pertenencia y el cuidado de la infraestructura del programa, y el entrenamiento hacia una vida de autonomía.

El monto de este aporte se fijará entre el o la participante y el equipo VAIS, se deberá tener en consideración que no signifique una tensión financiera para la persona, o que no merme su proyecto de autonomía (por ejemplo: privilegiar el ahorro para una vivienda propia, pago de pensiones de alimentos, deudas, trabajos esporádicos con una retribución económica muy menor, o cualquier otra necesidad financiera que presente el o la participante).

En el caso de existir estos aportes, estos se deberán destinar a gastos que no estén incorporados en el presupuesto propio del programa (Gastos operacionales, Recursos humanos, etc), su uso deberá

destinarse a complementar necesidades de participantes que no son de primera necesidad, y que no forman parte de los bienes y servicios que VAIS debe proveer (Por ejemplo: canales premium de TV, alimentos de mayor elaboración, financiamiento de alguna actividad organizada por participantes, etc). Los y las participantes de VAIS, junto con los profesionales VAIS, decidirán sobre el uso y destino de dichos fondos.

METODOLOGÍA:

El proceso metodológico para la implementación y desarrollo del programa contempla:

- **ÁMBITO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL:** es transversal al desarrollo global del programa, tiene un componente externo y uno interno. La gestión interna, permite alimentar el proceso de intervención en cada una de sus etapas, y la externa, la gestión organizacional, que refiere al trabajo de difusión y gestión de redes, el que se orienta a las acciones que ejecuta el equipo con el propósito de dar a conocer el programa en la red de recuperación sea este, acercando el dispositivo a la población objetivo, como movilizándolo los recursos locales en oportunidades para los y las participantes.
- **ÁMBITO INTERVENTIVO:** se refiere de forma específica a las acciones e intervenciones que el equipo técnico realiza directamente con las personas participantes del programa incluye la postulación, ingreso, elaboración y desarrollo de itinerario; egreso o salida del programa y el seguimiento.

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

Diagrama 9: Esquema del proceso de ejecución VAIS



Fuente: Elaboración en base a Consultoría María José Ramírez. 2015

A. ÁMBITO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL:

GESTIÓN INTERNA:

1. Conformación del equipo de trabajo:

Para lograr los objetivos y desarrollar las intervenciones del programa VAIS, se requiere la conformación de un equipo técnico que tenga por principal misión facilitar que la vivienda se transforme en un espacio seguro, conectado con las oportunidades del entorno, donde se apoye a las personas residentes en a la consecución de su total autonomía.

Para ello se propone la presencia de al menos 3 roles: coordinador/a, Facilitador/a de Itinerario y Asesor/a en Competencias. En a la siguiente tabla se describe las funciones y perfil técnico/profesional recomendado:

Cargo	Funciones	Perfil recomendado
Coordinador/a	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el funcionamiento técnico y administrativo del dispositivo. • Gestión de postulaciones e ingreso de nuevos/as participantes. • Coordinación del trabajo del equipo técnico para el correcto desarrollo de las acciones de planificación, ejecución y evaluación de intervención en el trabajo con las personas y el desarrollo del programa. • Realizar Difusión y presentación del programa en instancias locales y regionales que sean pertinentes para el desarrollo del dispositivo • Coordinación y gestión de redes de apoyo a la integración social de las personas participantes del programa • Responsable de la reportabilidad, monitoreo e Informes Técnicos para el desarrollo del programa. • Responsable de la administración y ejecución de gastos que implican el funcionamiento diario del dispositivo (caja chica, alimentación, movilización para equipo y personas usuarias, entre otras) 	Se sugiere que este cargo sea desempeñado por un/a Asistente Social u otro/a profesional con experiencia en gestión de equipos y trabajo de redes comunitarias para la integración social.

<p>Facilitador/a Itinerario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el funcionamiento de la infraestructura del dispositivo. • Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el dispositivo. • Participación en la elaboración y apoyo a las personas en el desarrollo de los Itinerarios. • Participación en la realización de actividades grupales de acuerdo a la planificación, para apoyar las competencias de integración social de las personas participantes. • Ser responsable sobre alguna o algunas áreas de integración social definidas en el itinerario de inserción y autonomía de cada participante. • Intermediación en situaciones de dificultad en la gestión de conflictos y cotidianidad. • Realizar gestiones de red en conjunto con la Coordinación. • Participación en evaluación de los avances del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía. • Participación en evaluación de los logros del proceso de Itinerario de Inserción y Autonomía, para el egreso. • Apoyo en el cuidado de hijos/as en apoyo al desarrollo del itinerario de inserción y autonomía de los y las participantes. • Apoyar y gestionar los gastos que implican el funcionamiento del programa además de la entrega de dinero a participantes para la compra de alimentos, movilización, entre otros. • Apoyar a la coordinación en las postulaciones recibidas, la organización, 	<p>Se sugiere que este cargo sea desempeñado por Técnico - Técnica o similar, con experiencia en trabajo de asesoría y apoyo con personas en exclusión y vulnerabilidad social, y en gestión de programas de residencias.</p> <p>En el caso de viviendas de mujeres, se requiere experiencia y competencias en el trabajo con infancia y/o en protección de derechos.</p>
--	---	---

	<p>respuesta y ejecución de entrevistas de postulación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar a la coordinación en las actividades de reportabilidad, como ingreso de datos en el sistema informático, informes de avances, etc. 	
<p>Asesor/a en Competencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a las personas participantes en el Diseño, Realización y evaluación de un plan de inserción y autonomía. • En el marco del propósito del programa respecto <u>de la participación de hijas e hijos de participantes</u>, tendrá la función de diseñar las actividades que vayan en la dirección de contribuir a la protección, desarrollo y participación de las niñas y niños, durante su estadía en el programa, en el marco de la promoción y protección de derechos. Esto significa que se deben diseñar actividades de trabajo directo con niños y niñas, reforzando aspectos importantes para su desarrollo, y autonomía progresiva, así como también acompañar y apoyar a sus madres, en el desarrollo de vínculos y estilos de crianza saludables, de acuerdo al contexto social y familiar, respectivos. • Desarrollar instancias grupales, según planificación para reforzar ámbitos de intervención. • Participar en análisis de casos, discusión de posibles ingresos u otros según solicitud de la coordinación. • Apoyar a la coordinación en las postulaciones recibidas, la organización, respuesta y 	<p>Se sugiere que este cargo lo desempeñen Terapeutas Ocupacionales o profesional afín, de las ciencias sociales o de la salud, con experiencia en trabajo con personas (infancia y adultez) en exclusión social en proceso de apoyo a la integración social.</p>

	<p>ejecución de entrevistas de postulación</p> <ul style="list-style-type: none">• Apoyar a la coordinación en la ejecución de actividades de reportabilidad, como ingreso de información al sistema informático, opinión técnica en la elaboración de los informes.	
--	--	--

2. Organización del equipo de trabajo:

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

El equipo en su conjunto estructurará el trabajo de facilitación y asesoría con las personas. Una clara distribución de funciones y responsabilidades favorece el trabajo entre quienes integran el propio equipo, disminuyendo tensiones y sobrecargas de trabajo; elementos favorecedores de un óptimo clima laboral lo que a su vez impacta favorablemente en el desarrollo de la intervención directa con las personas.

2.1 Actividades del equipo:

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

2.2 Autocuidado y Cuidado de Equipo:

El riesgo de Burn-out, está presente en equipos VAIS ya que trabajan estrechamente con personas que presentan en su vida situaciones complejas de vulnerabilidad o vulneración de derechos. Esto desafía en los equipos muchas habilidades para el abordaje de dichas situaciones de vida, en cuanto a conocimientos específicos, en cuanto a estrategias de intervención y en cuanto a

la necesidad de mantener una emocionalidad que favorezca los procesos de autonomía v/s dependencia.

Es por ello que es necesario incorporar prácticas tanto de cuidado de equipos, las que son de responsabilidad de las entidades ejecutoras de VAIS como prácticas de autocuidado, las cuales deben ser ejercidas por el equipo técnico en su conjunto o a nivel individual.

Se sugiere que los prestadores VAIS, elaboren un plan de cuidado de equipo y ejecuten acciones que permitan identificar, intervenir y prevenir el burn -out en sus trabajadores/as.

2.3 Composición recomendada en horas del equipo:

La experiencia en la ejecución de este dispositivo sugiere, la composición de horas técnicas y profesionales diferenciadas según sea una vivienda para hombres o una vivienda para mujeres. Al respecto el consenso actual indica que los equipos deben estar compuestos al menos con las siguientes horas.:

VAIS Hombres:

Coordinador/a	22 a 33 horas semanales
Facilitador (a) de Itinerario	33 horas semanales
Asesor (a) en Competencias de Integración social	22 horas semanales

VAIS Mujeres:

Coordinador/a	33 a 44 horas semanales
Facilitador (a) de Itinerario	Turnos que permitan cubrir: Lunes a viernes: Horario 9 a 21 hrs. Sábados: 9 a 14 hrs.
Asesor (a) en Competencias de Integración social	22 a 33 horas semanales

3. Monitoreo y reportabilidad:

Un importante elemento de la gestión interna es mantener la reportabilidad y registros de las intervenciones que se realizan en VAIS. Se destacan los siguientes:

- **Registro Informático:** corresponde al llenado de información en la plataforma informática que SENDA pone a disposición para los ejecutores. El equipo deberá mantener actualizada la información en dicho registro, cumpliendo con los plazos, completitud y calidad de la información.
- **Monitoreo de Indicadores⁴:** como se verá más adelante, el programa tiene una serie de indicadores que tienen por propósito analizar los resultados y procesos del dispositivo. El equipo deberá mantener permanente control sobre estos indicadores, reflexionando en torno a los resultados obtenidos e implementando mejoras que permitan revertir posibles malos resultados.
- Elaboración y envío de informes de avance y anual:** otro de los elementos constitutivos de la estrategia de reportabilidad son la construcción y envío de los informes, tanto de avance como anual. Si bien la responsabilidad de la redacción y entrega de los documentos es de quien coordina,

⁴ Revisar anexo 1: Pauta Indicadores para el Monitoreo de VAIS.

se espera que su construcción se de en el marco de un espacio reflexivo que integre las opiniones, experiencias y contribuciones técnicas de todos y todas los y las integrantes del equipo.

GESTIÓN EXTERNA:

1. Difusión

La difusión se define como una estrategia comunicacional dirigida a diferentes actores, con periodicidad en el tiempo, que tiene por objetivo dar a conocer el programa y acercar la oferta a la población potencial.

La ausencia de estrategias en esta línea produce limitaciones en el reconocimiento y conocimiento al dispositivo y en las brechas de acceso y participación de beneficiarios potenciales. La falta de difusión impide la identificación de la oferta en la misma red e introduce barreras para el conocimiento al programa en cuanto a su propósito, aspectos metodológicos y orientadores de la propuesta interventiva, repercutiendo el acceso de potenciales participantes y mermando la implementación costo-efectiva.

Por lo tanto, será necesario que cada equipo VAIS, diseñe, implemente y evalúe un **plan de difusión**⁵, para ello se proponen las siguientes recomendaciones:

Consideraciones para la elaboración de la planificación en Difusión:

- Es importante que estructuren la estrategia de difusión en relación a la condición en la cobertura del programa, distinguiendo énfasis si la VAIS presenta cobertura completa o tiene cupos disponibles. Si la vivienda proyecta completar su cobertura en el corto plazo, la estrategia de difusión debe ser acorde a esa proyección y considerar diferentes modelos, uno para alcanzar la cobertura y otro para cuando este al 100% de su utilización.
- Si bien, es un ámbito de acción propio del o la coordinadora del programa, la estrategia debe considerar los aportes de todo el equipo ejecutor, con el fin de contribuir a una mirada integral en la comunicación del programa.
- El uso de estrategias técnicas, como la presentación de ciertos resultados, tiene la potencialidad de contribuir al reconocimiento del dispositivo desde lo concreto-real y basado en el conocimiento.
- En regiones con una extensa red de programas y oferta institucional, es importante construir grupos para quienes se dirigirá la difusión, esta selección tiene que responder a consideraciones técnicas para su justificación, por ejemplo: se prioriza un trabajo de difusión con los programas que nunca han acompañado postulaciones a la VAIS, o con los que permanentemente postulan, solo con programas residenciales, etc.

Destinatarios de la Difusión:

- Autoridades, Red Regional y Local en General
- Equipos de la red de Recuperación (centros de tratamiento; Atención Primaria, Oficinas de orientación sociolaboral, u otros dispositivos que trabajan con personas con consumo problemático de drogas).

⁵ Revisar anexo 2: Orientaciones para el diseño de un plan de difusión y trabajo en red.

- Personas en proceso de recuperación.

Elementos que debe consignar:

- Debe ser estructurada (modelo de trabajo que responde a objetivos específicos)
- Debe estar construida y dirigida en base a diferentes actores/actrices involucrados (red de tratamiento, autoridades locales y representantes de programas sociales, equipos de tratamiento, población potencial, etc.)
- Debe retratar fehacientemente el programa
- De manera clara, debe exponer los criterios de inclusión del programa y la población a la cual está dirigida.
- Debe procurar un lenguaje acorde al público destinatario.

Actividades sugeridas para la difusión:

- Revisión y proyección de coberturas a corto y mediano plazo
- Junto con lo anterior, analizar el sentido y propósito de la difusión, identificar objetivos (diferenciados) que se esperan alcanzar con los procesos de difusión *¿para qué es importante dar a conocer el programa? ¿qué objetivos y expectativas se proyectan?*
- Identificación y actualización de la red de programas de tratamiento (año de nuevos convenios) *¿cuál es la red que está operativa?, ¿hay cambios? ¿esos cambios repercuten en la potencial cobertura de VAIS? Si es así, ¿Qué aspectos debo considerar?* Este análisis no sólo debe estar en función de la estabilidad y permanencia de los programas, sino también de quienes lo componen, en este sentido, reforzar la estrategia en programas con cambios significativo de profesionales o profesionales atingentes al trabajo de integración social.
- Selección de muestra (personas y grupos destinatarios de la difusión) con justificación técnica. *A quiénes estará dirigida y ¿por qué?*
- Definición de metodología y estructura acorde a cada interlocutor. *¿Cómo implementaremos la difusión? ¿hay planes o estrategias diferenciadas?* Si será apoyada por recursos digitales, estos deben comunicacionalmente ser acorde a la población dirigida y debe elaborarse con la opinión técnica del área regional de IS y O.
- Definición de frecuencia y temporalidad de las asesorías; *cada cuanto tiempo, ¿por cuánto por cuántos meses?*
- Implementación de las jornadas de difusión. *Realización de difusiones*
- Revisión, análisis y actualización (cada cierto periodo de tiempo) en relación a los objetivos de la difusión. *¿Se dieron de acuerdo al plan? ¿en que contribuye? ¿hay externalidades negativas? A raíz de la implementación ¿es viable cambiar algunos aspectos?* Continuidad a la implementación de los procesos de difusión. *En el caso que se produjeran cambios, adoptar las nuevas estrategias*

2. Trabajo en Red:

El trabajo en red tendrá 4 grandes propósitos:

- Contribuir con oportunidades efectivas para la integración social de los y las participantes y sus hijos/as. Así como también de la continuidad de cuidados al transitar de un centro de tratamiento a VAIS.
- Contribuir a los equipos VAIS en cuanto al manejo y la adquisición de herramientas o conocimientos en temas que son demandados a propósito de la población atendida.

- Asegurar la continuidad de cuidados de personas adultas como de niños y niñas.
- Formar parte de una red local para la recuperación de personas con consumo problemático de sustancias.

Al igual que en el caso de la difusión, se considera pertinente que cada VAIS elabore, implemente y evalúe su propio plan de trabajo de red, para ello se pone a disposición el formato de **Plan de trabajo en red**⁶. Para su construcción se proponen los siguientes lineamientos:

Consideraciones para la elaboración de la planificación del trabajo en redes:

Para construir espacios operativos de trabajo en red, no se puede desatender el propósito general del programa, su espíritu y paradigmas. Por lo tanto, el trabajo en red debe dar lugar a la generación de oportunidades donde **el foco son las personas en su dignidad, por tanto, como sujetos de derechos y no como beneficiarios o sujetos pasivos de políticas públicas.**

La siguiente necesidad que surge es **poner el foco en los y las participantes** (cuando la red se operativiza en vista de generar mayores oportunidades) **o en el equipo** (cuando la necesidad está puesta en contribuir al posicionamiento, desarrollo general del programa). Si se quiere contribuir a los y las participantes, fundamental es conocer los objetivos, proyectos personales, con el fin de apoyar de manera coherente esas trayectorias. Si la necesidad está, además, puesta en el equipo o el programa, es relevante que puedan identificar los elementos necesarios a potenciar a través de la gestión de redes. En definitiva, **el diagnóstico y definición de objetivos contribuirá a la selección de la red, guiando el trabajo**, por ejemplo:

Dado que VAIS se plantea como propósito final la autonomía de las personas	Entonces requiere fortalecer su vinculación con organizaciones que favorezcan la autonomía económica y de habitabilidad de estas personas.
Dado que VAIS necesita potenciar las oportunidades de participación	Entonces necesita información actualizada que provenga de la oferta comunal y regional para la participación social efectiva.
Dado que VAIS espera mantener los logros alcanzados en el tratamiento y compensada la situación de salud física y mental	Entonces requiere establecer alianzas formales con organismos de salud y ayuda mutua.
Dado que VAIS necesita articularse con otras políticas públicas	Entonces requiere vincularse con las políticas de empleo, educación, protección social y/o desarrollo productivo, infancia y cuidados.

⁶ Revisar anexo 2: Orientaciones para el diseño de un plan de difusión y trabajo en red.

Elementos que debe considerar:

- Debe ser estructurada y estratégica (modelo de trabajo que responde a objetivos específicos)
- La red y sus “interlocutores” (sean programas, servicios, organizaciones, instituciones, personas, etc.) deben ser coherentes en vista del objetivo propuesto, considerando al o la beneficiario/a final (equipo, personas participantes, NNA, VAIS, etc.) pero sin perder de vista el entorno de manera de aprovechar al máximo los recursos existentes.
- Debe ser operativa y no perder de vista los objetivos esperados, actuando de manera dinámica y flexible, considerando la posibilidad de redefinir estrategias y procesos si es necesario.
- Tiene que intencionar espacios de revisión y análisis, para mejorar las estrategias desplegadas, mirar desde “fuera de la caja”.
- Cada interlocutor debe tener un rol, ser parte constitutiva de la red y aportar al objetivo ulterior.
- Si bien se espera que la red contribuya al beneficiario final, cuando se operativiza en vista de la persona usuaria, no se debe desaprovechar los recursos de los sujetos y sus potencialidades como protagonistas de sus historias, dando espacio para la toma de decisiones, actuación, responsabilidad.

Actividades sugeridas para el trabajo en red:

- Establecer jornadas de trabajo al interior del equipo para definir temáticas a abordar, objetivos esperados del trabajo en red: ¿para quién? Para el equipo, para la organización VAIS, personas usuarias, niños, niñas y adolescentes, área de salud y autocuidado, entre otros.
- Si el equipo considera operativizar la red en vista de objetivos dirigidos a los y las participantes, es importante que construyan e identifiquen objetivos con la persona participante de VAIS y los hagan parte de la estrategia. No sólo es importante visualizar los apoyos necesarios en virtud de los objetivos propuestos, sino también ponderar, priorizar, esto facilitará el trabajo de manera estratégica y le entregará al o la participante sensación de concreción.
- Definir la red (redes) con la que se trabajará. Quien coordina el dispositivo es quien debe tomar contacto con los organismos, instituciones; en el caso que la red responda a lógicas verticales de participación, podrá recurrir al apoyo de la o el gestor de integración social regional.
- Si la red que se activa no conoce o está alejada al propósito del programa es importante que en las primeras instancias se presente el sentido y el objetivo del programa.
- Establecer metodología de trabajo, mesas, reuniones de trabajo con periodicidad definida.
- Establecer espacios de retroalimentación y revisión del trabajo en red, de manera interna, es decir, al interior del equipo, como de manera ampliada con los miembros de la red.

En vistas que el programa VAIS es principalmente un dispositivo sociosanitario destinado a potenciar los recursos y oportunidades sociales que favorezcan la sostenibilidad de los logros, es imprescindible que los equipos no pierdan en vista que la activación de redes, el acercamiento de la oferta local y comunitaria y la generación de oportunidades debe basarse en las necesidades atínges de las personas, tanto adultas como en niños y niñas.

B. ÁMBITO INTERVENTIVO

Siempre teniendo presente el marco de un proceso personalizado, en el ámbito interventivo se han identificado 5 etapas, que a su vez contienen momentos que son importantes de analizar para el adecuado funcionamiento del dispositivo.

Diagrama 10: Etapas del proceso interventivo



ETAPA POSTULACIÓN:

Esta etapa del proceso interventivo, puede ser a su vez subdividida en 4 grandes momentos: pesquisa de postulaciones, recepción de ficha de postulación, entrevista de postulación, informe de aceptación/rechazo. A continuación, se analizarán cada uno de ellos:

A. IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES PARTICIPANTES:

Las personas interesadas deben iniciar su postulación hacia el término de su proceso terapéutico en el centro de tratamiento. En este proceso, *la persona plantea los motivos de su postulación y sus expectativas* al equipo de tratamiento, con quien la discuten y acuerdan la pertinencia de su postulación. Por ello es muy relevante realizar difusiones y trabajo de red con centros de tratamiento, pues son los que ponen en contacto a la persona con la VAIS.

Dado que no siempre existen postulaciones de manera espontánea, los equipos VAIS deberán favorecer la detección de postulaciones trabajando de manera coordinada con los centros de tratamiento. Una herramienta útil es el **análisis de casos**, estas instancias permiten al equipo VAIS y al equipo de Tratamiento analizar las condiciones y avances de personas que están próximas al egreso, identificando de manera activa si son o no posibles postulantes para el programa VAIS. Para realizar este análisis se proponen las siguientes preguntas:

- La persona ¿cuenta con un lugar seguro donde vivir y que apoye su proceso de recuperación?
- La persona ¿necesita apoyo para consolidar logros alcanzados en el tratamiento?
- La persona ¿requiere apoyo para avanzar hacia la AUTONOMÍA tanto económica como relacional?
- La persona ¿podría beneficiarse de un espacio cuidado de entrenamiento hacia la vida autónoma, y mantenerse en seguimiento remoto de tratamiento?

Si de este análisis surgen posibles candidatos a postular a VAIS, será importante que se trabaje con la persona sobre qué es el dispositivo, su utilidad y generar en ella la decisión final de postulación, este trabajo deberá realizarse tanto por el equipo de tratamiento como por la VAIS; diferenciando

las funciones y roles de cada uno. Por ejemplo, VAIS podrá invitar a la persona a conocer la vivienda, conversar con otros/as participantes, entre otras acciones. Los equipos técnicos (VAIS y Tratamiento) no deben tomar decisiones por o para la persona, se debe potenciar siempre que esta experiencia sea desde la autonomía y proyección que la propia persona hace de su vida y logros.

B. RECEPCIÓN DE FICHA DE POSTULACIÓN:

Cuando una persona ha decidido ingresar al dispositivo VAIS, deberá llenar en conjunto con su centro de tratamiento el documento denominado Ficha de Postulación⁷.

Este documento tiene el propósito de dar a conocer al equipo VAIS, los antecedentes de identificación de la persona postulante, conclusiones del egreso del tratamiento, antecedentes generales de salud y la individualización de los hijos/as que participarán del dispositivo. Por último, recoge el interés y motivación de la persona por postular, junto con detallar las acciones orientadas a la integración social realizadas durante el tratamiento.

Si una ficha de postulación es recibida sin la totalidad de la información solicitada, esto NO puede ser causal de NO fijar fecha de entrevista. El equipo VAIS, podrá recopilar la información faltante en el momento mismo de la entrevista o antes de ella en coordinación con el equipo tratante.

Desde la fecha de recepción de una Ficha de postulación, el equipo VAIS deberá otorgar respuesta en las siguientes 48 hrs. al postulante o al equipo de tratamiento, proponiendo una fecha de entrevista que no podrá superar los 7 días corridos desde la recepción de la Ficha.

El equipo VAIS debe respetar el derecho a postulación de cualquier persona que está en proceso de recuperación, por tanto, **toda postulación debe ser citada a entrevista**, y es en esa instancia donde en conjunto con la persona postulante, se decidirá finalmente la pertinencia o no de la postulación y si VAIS es o no una instancia que favorecerá el proceso de recuperación de quien postula.

C. ENTREVISTA DE POSTULACIÓN⁸:

Esta es una instancia de entrevista en la que participa la persona postulante y el equipo de la VAIS, a la cual se entiende que el o la postulante vendrá de forma autónoma y sin compañía de integrantes del equipo de tratamiento.

Considerando que se trata de un programa cuyo propósito es el fortalecimiento de la autonomía y el protagonismo de las personas en su proceso de recuperación, en la entrevista es relevante que se exploren profundizando en las ***razones por las cuales la persona estima que esta es una instancia que contribuirá a su recuperación***, invitando a que amplíe lo registrado en la Ficha de Postulación,

⁷ Revisar Anexo 3: Ficha de Postulación

⁸ Revisar Anexo 4: Pauta Guía para la entrevista de Postulación.

junto con evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión señalados en la página 42 de este documento.

Esta entrevista, tendrá momentos de progresión en el establecimiento de un clima de confianza, se debe evitar “interrogar” a las personas, sino más bien crear un diálogo fluido donde el equipo VAIS acoge a quien postula y le acompaña en la reflexión y exploración (de manera motivacional) de las siguientes temáticas:

- Qué sabe de VAIS
- Cuáles son sus planes a futuro
- Qué apoyos necesita para sostener sus logros en el mediano y largo plazo
- Explorar si VAIS es la instancia que favorecerá su proceso de recuperación
- Mostrar las dependencias VAIS y asegurarse que se entiende el sentido y funcionamiento del dispositivo.
- Explicar y abordar al existencia y contenido de un consentimiento informado, el que será firmado si ingresa a VAIS.

Además, el equipo podrá recoger información que no esté del todo clara en la Ficha de postulación o profundizar en aspectos que generen dudas.

Si se trata de personas que participarán del programa con sus hijos/as, es importante explorar:

- Necesidades de los hijos/as
- Explorar si VAIS es una instancia que favorecerá el desarrollo de sus hijos/as y su relación con ellos/ellas.
- Reflexionar sobre el cuidado personal de hijos/as en el contexto de una vivienda compartida con otros/as.

Se sugiere que la entrevista sea realizada por quien coordina el programa VAIS más 1 integrante del equipo que haya sido designado para este fin. No se recomienda que la entrevista sea efectuada por la totalidad del equipo o más de 2 personas, pues puede resultar un espacio intimidante.

La entrevista NO es un espacio de evaluación curricular o de evaluación vertical sobre la adecuación de una persona a un perfil VAIS. Es un espacio de reflexión conjunta entre VAIS y postulante, donde en conjunto se debe definir la pertenencia o no de este espacio para el proceso de recuperación de esa persona.

Por lo tanto, ***se espera que al finalizar la entrevista se defina si es pertinente o no el ingreso a VAIS,*** dando una respuesta inmediata a la postulación. ***Si quienes entrevistan tienen dudas respecto de esta resolución,*** pueden informar a quien postula, que será necesaria una segunda entrevista o la discusión del caso con el equipo ampliado de VAIS. Si se da esto último, se deberá agendar de inmediato la siguiente entrevista, la cual se sugiere se realice en el plazo máximo ***de 7 días corridos.*** Si quien entrevista requiere analizar el caso con el resto de los integrantes del equipo VAIS, deberá comprometer una respuesta definitiva en un plazo no mayor a ***72 hrs.***

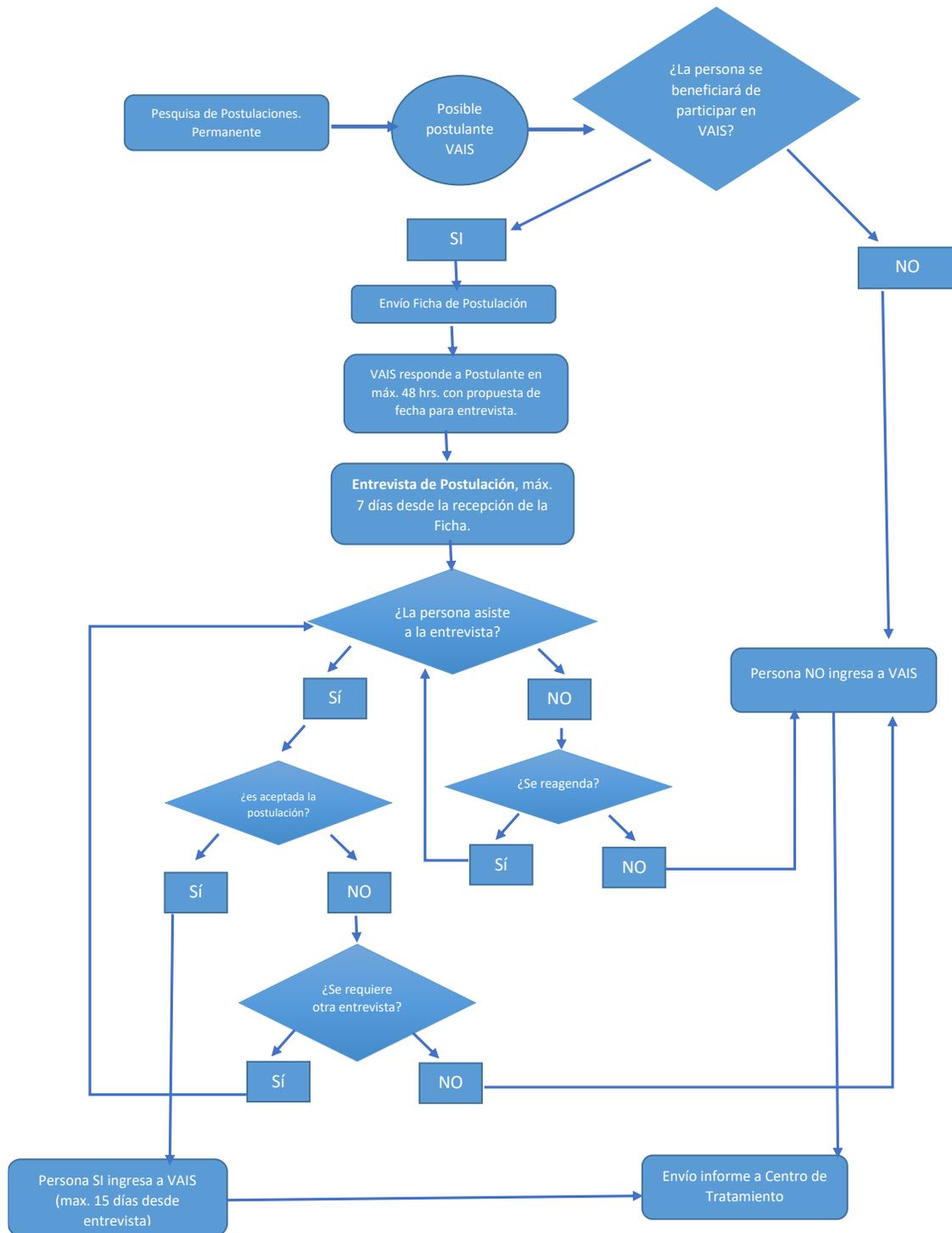
D. INFORME DE ACEPTACIÓN/RECHAZO

El quipo VAIS, debe informar de manera personal y directa a la persona postulante sobre la aceptación o rechazo de su ingreso a VAIS, como ya se ha señalado esto debe ser idealmente en el contexto de la propia entrevista de postulación.

Para formalizar esta decisión de cara al centro de tratamiento que avala la postulación y mantener una buena y fluida relación de red, será necesario enviar un breve informe al centro de tratamiento donde se formaliza la resolución del proceso de postulación.

En caso de ser rechazada la postulación deberá informarse las razones y la reflexión conjunta que se realiza con quien postula respecto de su proceso y el por qué VAIS no es el espacio que le beneficiará en este momento. En caso de ser aceptada la postulación, el informe deberá consignar la propuesta de fecha de ingreso y toda la información que facilite este proceso para la persona usuaria. Esta fecha de ingreso propuesta debe ser como máximo **15 días** desde la entrevista o desde que se informó a la persona su aceptación al programa.

Diagrama 11: Flujoograma Etapa Postulación



ETAPA INGRESO AL PROGRAMA

En esta etapa del proceso interventivo se pueden identificar al menos 3 momentos: ingreso a VAIS, entrevista de ingreso y, por último, el inicio del desarrollo de un Itinerario de Inserción y Autonomía que guiará la estadía de la persona y sus hijos/as en VAIS.

Parlamente y de manera transversal, en esta etapa la persona y sus hijos/as estarán viviendo un proceso de adaptación, el cual debe ser facilitado y acompañado por el equipo VAIS.

PROCESO DE ADAPTACIÓN TRANSVERSAL A ESTA ETAPA:

Durante toda esta primera etapa interventiva, el equipo VAIS deberá considerar cómo la persona va experimentando y avanzando en su adaptación progresiva al programa, durante el cual es posible que el tránsito desde un proceso terapéutico estructurado, recién finalizado hacia una metodología que promueve y fortalece, una mayor independencia y autodeterminación en su proyecto de vida, signifique que experimente ciertos grados de incertidumbre e inseguridad.

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

En casos que el ingreso este acompañado por hijos e hijas, se espera que se de especial atención a éstos. Que se generen aproximaciones sucesivas, informales y/o lúdicas que favorezcan la sensación de comodidad y seguridad de los niños y niñas.

Durante este proceso transversal se pueden identificar los siguientes momentos:

A. INGRESO A VAIS:

Se caracteriza por actividades realizadas en torno a la llegada física de la persona y sus hijos/as a la vivienda.

Lo primero a realizar es **la firma del consentimiento informado**⁹. Durante la entrevista de postulación, el equipo debe haber informado a quien postula sobre este consentimiento, su finalidad y contenido. Será necesario volver a explicar su contenido, dar tiempo para que sea leído, o leérselo, si la persona así lo requiere y finalmente es firmado tanto por la persona que ingresa a VAIS como por el o la coordinador/a del equipo VAIS.

Posteriormente, se iniciará la acogida e ingreso, lo cual incluye desde acciones de presentación en un contexto más informal, como al mismo tiempo, acciones para dar a conocer la habitación, y las otras dependencias del dispositivo; junto con los o las compañeras de vivienda, etc. Todo esto con el objeto de que la persona se sienta cómoda en el espacio físico. También en estas actividades se

⁹ Revisar Anexo 5: Formato tipo Consentimiento informado.

encuentra la entrega de insumos textiles (toallas, ropa de cama) y útiles de aseo, de no contar con ellos.

Si el ingreso se realiza con niños/as se debe generar acciones previas de cuidado y presentación del espacio al niño o niña. Dependiendo la edad, se sugiere que exista una instancia previa al ingreso, donde el niño/a conozca VAIS, aclare dudas, vea el espacio donde vivirá y conozca a las demás personas que residen en VAIS.

El equipo VAIS; deberá además preparar el nuevo ingreso con los o las demás participantes, dando a conocer con anticipación la fecha y momento en que ocurrirá, informar al grupo la habitación que ocupará y quién en caso de que corresponda, compartirá habitación con el o la nueva participante. Todo esto para facilitar actitudes de acogida y bienvenida en el grupo.

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

En esta instancia, también es posible reforzar las normas de convivencia, o fijar fecha para reunión extraordinaria de convivencia donde se abordarán las normas, horario de funcionamiento del equipo, acordar la distribución de responsabilidades de participantes en las tareas para el cuidado y mantención de la infraestructura y comodidad de la vivienda o asignar de inmediato responsabilidades en el sistema de turnos rotativos de la mantención de la casa.

B. ENTREVISTA DE INGRESO:

En esta entrevista marca el primer hito interventivo, deberá realizarse durante la primera semana en que la persona reside en VAIS. En ella se profundiza y amplía información para mayor conocimiento de la persona, se obtienen datos de identificación que estén pendientes, así como también, se deberá profundizar en las expectativas de la persona respecto del programa.

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

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

Así mismo, se da a conocer el equipo, sus funciones y la distribución horaria que destinarán al Programa (semanal y diario), de manera de que las personas cuenten con esta información oportunamente, especialmente desde el punto de vista del acompañamiento o facilitación del

itinerario de su proyecto de vida y la definición de las acciones implicadas en el proceso. El conocimiento por parte de las personas del tiempo del equipo dedicado al programa también responde a la consideración de respetar que el espacio en la vivienda debe ser considerado como un hogar lo más normalizado.

Se deberá culminar con el agendamiento de hora para dar inicio a la construcción del Itinerario de inserción y autonomía.

C. CONSTRUCCIÓN ITINERARIO DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA:¹⁰

El último momento de esta etapa interventiva es el inicio del diseño del itinerario de inserción y autonomía, que guiará la intervención y trabajo con la persona mientras resida en VAIS.

Se entenderá por itinerario personalizado de inserción y autonomía al “proceso interventivo en el que se estructuran una serie de objetivos elaborados entre las personas participantes y el equipo, promovidos desde la reflexión y facilitación de integrantes del equipo, acompañados de estrategias y acciones planificadas en el tiempo-de sentido para la persona-que propendan al desarrollo de la autonomía de manera sostenida en el tiempo”. Su elaboración no sólo debe basarse en la movilización de recursos personales y en el fortalecimiento de competencias individuales, sino también en las condiciones de exclusión social en la que pudiere encontrarse la persona, que restrinjan el acceso a las oportunidades, por tanto, la elaboración del itinerario debe complementarse con un activo trabajo de redes.

Para su elaboración el equipo planificara en conjunto con la persona, sesiones individuales (1 a 2 semanales, según sea el caso) orientadas a facilitar la reflexión, definir objetivos a mediano y largo plazo, de tal manera que se organicen las acciones, metas y trayectorias que constituirán el Itinerario. Se espera *esté finalizado al mes de ingreso* de la persona al dispositivo.

Este es un periodo necesario de introspección y reflexión acompañado por profesionales, donde se va generando el vínculo de ayuda y se motiva a la persona a su integración a la vivienda.

Los objetivos que se co- construirán deben estar enmarcados, en la recuperación, lo que involucra por tanto el nivel actual de los recursos y habilidades con que cuenta la persona, como así mismo, las expectativas que tiene respecto a sus propios recursos y habilidades.

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

Algunas preguntas que se sugieren para dar inicio a esta co- construcción son las siguientes:

¹⁰ Revisar Anexo 6: Formato tipo para la elaboración de un Itinerario de Inserción y Autonomía.

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

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

En concordancia con lo anterior, se sugiere contemplar los siguientes ejes de trabajo:

1. Trabajar sobre las expectativas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Favorecer la incorporación de distintos ámbitos de la vida en la elaboración del itinerario de inserción y autonomía:

Si bien no todas las personas requerirán apoyo para abordar la totalidad de las áreas que componen el trabajo de VAIS, es importante que el equipo guíe y fomente la exploración amplia de estas áreas e invite a la persona a problematizar en cada una de ellas, para definir así si se abordarán o no.

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

3. Establecer metas a corto plazo y alcanzables:

Fijar metas a corto plazo y alcanzables es la clave para generar sentimientos de autoeficacia y control que posibiliten la sostenibilidad de los cambios a largo plazo y la probabilidad de mejoras en su calidad de vida. Es una manera de evitar frustraciones que podrían entorpecer el proceso de integración social y catalizar recaídas.

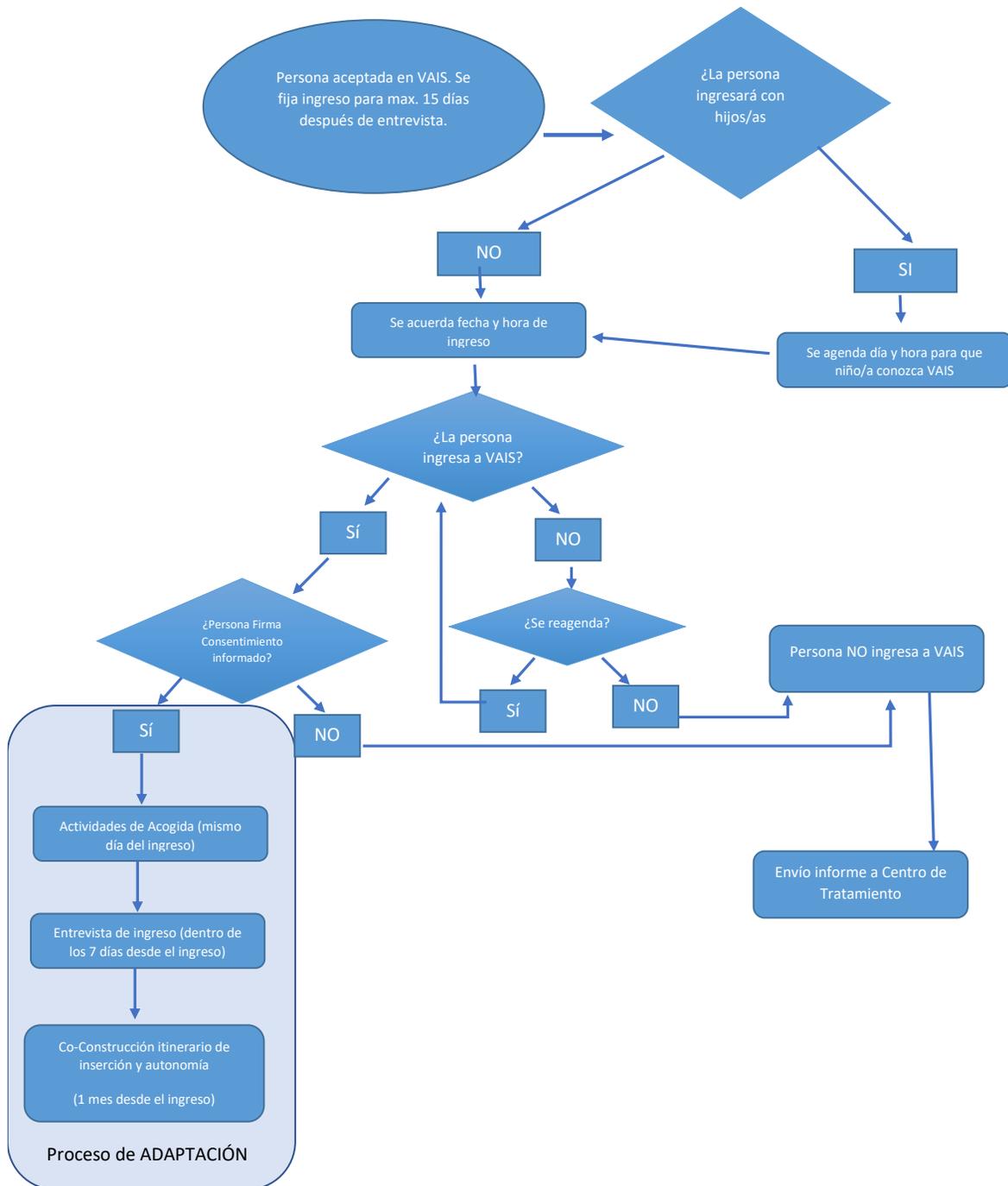
Al respecto se sugiere usar la metodología SMART la cual define tres criterios para la elaboración de un itinerario:

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

Lo anterior significa que **no es posible el diseño de un itinerario estándar.** Si bien dos personas pueden compartir el mismo perfil e incluso una descripción de dimensiones similares, cada una de

ellas es dueña-dueño de una historia distintiva, pertenece a un contexto familiar y comunitario específico, tiene expectativas y motivaciones particulares y, por tanto, requiere de un diseño de intervención lo suficientemente plástico para adecuarse a sus necesidades únicas.

Diagrama 12: Flujograma Etapa de Ingreso a VAIS



ETAPA DE DESARROLLO DEL PLAN DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA

El desarrollo del plan de inserción y autonomía es el aspecto central del proceso interventivo y se caracteriza por ser *la facilitación y el acompañamiento técnico por parte de un equipo hacia una persona que diseña y estructura un plan de vida, en concordancia con los intereses del o la participante, para la adquisición de competencias, fortalecimiento de recursos y generación de condiciones que favorezcan la autonomía progresiva*. Al ser un espacio empírico de trabajo íntimo/personal, es decir, se ensayan experiencias constitutivas de la vida misma, **debe ser proyectivo y sustentable en el tiempo**, lo que implica trabajar desde la motivación y recursos personales, dotándola de condiciones y oportunidades que permitan sentar los aprendizajes y sostener los logros.

Sin embargo, el trabajo de asesoría y facilitación en la medida en que es una instancia de encuentro entre dos personas con características, modos, valores y culturas distintas, requiere de una serie de condiciones suficientes para que este se torne en un vínculo de apoyo. En este sentido, cobra vital importancia las referencias teóricas descritas en el apartado conceptual, ya que la relación y el vínculo profesional debe estar en concordancia con el enfoque de derechos y desarrollo humano y promover al máximo los recursos de las personas, prestando a la vez una importante atención a las condiciones ambientales en que los y las participantes se desenvuelven.

A su vez, desde el despliegue del rol de facilitación, es interesante describir las tres actitudes relacionales en las que Carl Rogers (1981)¹¹ basa la disposición. Estas actitudes, en tanto, constituyen el fundamento de la intervención y son, por ello, necesarias y suficientes:

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

El estar en actitud de escucha es incompatible con el estar aconsejando. El facilitador empático sabe permanecer en silencio, con un silencio activo y cálido, y es capaz de manifestar esta presencia silenciosa a través de la disposición de su conciencia que transmite energía y vincula las profundidades del proceso interno de la otra persona. Cuando una persona se siente escuchada y comprendida, la transformación que se genera es muy impactante y significativa, surge la iniciativa desde el interior de las personas de manera creativa y emerge un clima de comunicación inmenso que anima la interacción y el encuentro

- ***La validación de la experiencia de la otra persona:*** La consideración positiva incondicional, la estima o la aceptación, es la actitud de quien facilita en la que se muestra una disposición

¹¹ Rogers, Carl. "El proceso de convertirse en persona". Barcelona 1981. Paidós.

intencional a validar la experiencia de la otra persona. Consiste en aceptar a la otra persona tal como es, con un respeto absoluto por su persona, sus actitudes y su comportamiento. Considerar positivamente quiere decir confiar en la capacidad de la otra persona para desarrollarse y crecer, para decidir libremente y hacerse responsable de sus propias decisiones. Tiene que ver con una aceptación sin condiciones del interior del otro, se trata de mostrar respeto por las decisiones de la otra persona con independencia de estar de acuerdo o en desacuerdo, sin embargo, esta ausencia de juicio valorativo no puede confundirse con neutralidad.

Si las personas perciben esta presencia afectiva del equipo y experimentan, de manera gradual, un clima permisivo que incita al desenmascaramiento de barreras psicológicas y favorece la auto aceptación y la autoestima.

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

La autenticidad es, entonces, una disposición interna a tener apertura a la experiencia, percatarnos y comunicarla. Significa que el nivel de la experiencia, el de la conciencia y el de la comunicación son congruentes, forman una unidad. Soy lo que experimento, me doy cuenta de la experiencia y comunico lo que siento si es persistente en la relación. Si un facilitador es auténtico, sus manifestaciones verbales y no verbales están en concordancia, expresando unidad.

Retomando el elemento central del proceso interventivo, que es el desarrollo del Plan de inserción y autonomía, desde los **aspectos metodológicos, si bien es principalmente personalizado e individual**, donde el protagonista es la persona, **es plausible que se desarrollen intervenciones grupales específicas**, siempre que el compartir vivencias, opiniones y/o posicionar una mirada colectiva sea favorable para la experiencia personal. No obstante, se sugiere que, en el desarrollo de este tipo de asesorías, el equipo vele por la generación de un espacio acorde con la actividad y modere su realización respetando la instancia colectiva y la organización entre participantes, las opiniones convergentes y divergentes. Así mismo, puede que por la naturaleza de los y las participantes, las intervenciones grupales deban, en un primer momento, ser mayormente promovidas y dirigidas por los equipos, sin embargo, se espera que los profesionales alienten y fortalezcan las competencias para que ellos mismos sean los facilitadores de estas instancias.

Otro elemento metodológico tiene que ver con la **generación de instancias de evaluación cada 3 meses** del Plan de inserción y autonomía, realizado por la persona en reflexión conjunta con el o la asesora en Competencias del equipo VAIS. En esta evaluación se podrá reforzar los objetivos que se han planteado, modificarlos, rectificarlos, etc. Lo importante es que la persona pueda ir identificando concretamente sus avances y logros.

El trabajo de acompañamiento, como hemos insistido debe favorecer el desarrollo de competencias, la adquisición de capitales y el fortalecimiento de recursos, que, aunque estén presentes, requieran ser estimulados, bajo el marco de competencias para la integración. Esto supone apoyar las experiencias personales haciendo uso de sus recursos y de los que ofrece el entorno. Los equipos deben ser conscientes, todo el tiempo, que los procesos son subjetivos e individuales y que la selección de áreas a trabajar no debe responder a un patrón o estandarización, sino a la necesidad particular de cada sujeto. Lo anterior significa que es factible que las personas no se sientan interesadas en un primer momento a trabajar tal o cual área, sin embargo, el equipo debe transmitir la importancia de generar condiciones materiales para una posterior experiencia de vida fuera de VAIS, por lo tanto, abordar áreas como la habitabilidad y el área productiva, de formación y empleo, pueden convertirse a futuro en una mejor calidad de vida y bienestar.

Así como los planes son personales, la forma de avanzar, retroceder, de aprender es particular, de igual manera el vínculo de apoyo y acompañamiento; el cual está fuertemente imbuido por el reconocimiento a su historia, su identidad y su proyecto de vida.

Así mismo, si bien la intención de la asesoría debe ser promovida desde la integración social (que es el cómo), ésta debe incorporar estrategias que impliquen trabajar hacia la autonomía progresiva. En este sentido, si bien la autonomía es el objetivo, la progresión a través del afianzamiento de competencias es el medio para lograrlo; por lo que es equivoco pensar en una persona autónoma o no, sino más bien en una gradiente que permite visualizar estadios que en ciertos ámbitos de la vida y en sus interacciones, por cierto, lo configuran con mayor seguridad, independencia, empoderamiento, y, por tanto, autonomía.

Teniendo en cuenta lo anterior: el aprendizaje mediante el ejercicio (ya sea con uno mismo, como producto de la interacción social) y la referencia de un proceso, que puede ser progresivo, es **esencial que en el trabajo de asesoría y facilitación se incorpore una mirada amplia para abordar el desarrollo de las áreas**, la cual integre elementos constitutivos de la **autonomía como capacidad** (al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas) y de la **autonomía como derecho** (aquella que hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo). (López Fraguas y Cols 2004).

A su vez, el reconocimiento e identificación de necesidades, la búsqueda de información, la resolución de situaciones y la solicitud de ayuda, son acciones que se despliegan en el marco del apoyo social, por lo que serán competencias que se espera puedan transversalizar el trabajo en todas las áreas, justamente entendiendo que en el desarrollo de un proyecto es importante implicar a otros (individuos, grupos, organizaciones, programas, comunidad), por lo cual, saberse ayudar.

Las áreas de trabajo que se describirán a continuación incorporarán en su referencia elementos que puedan favorecer esta idea y que permitan a los equipos trabajar en base a la progresión.

Diagrama 13: Áreas de intervención



1. Área de Habitabilidad

Este dispositivo tiene por objetivo central el brindar a las personas un lugar seguro donde vivir y entrenar todas aquellas habilidades necesarias para la consecución de una vida plenamente autónoma. Es por esto que será fundamental trabajar la habitabilidad de la persona a lo largo de su permanencia en este dispositivo, ya que es uno de los ámbitos materiales más significativos para la estabilidad y, por lo tanto, sustentabilidad de los logros.

El abordaje de manera amplia de esta área debe considerar que los problemas de habitabilidad son más amplios que la tenencia o no de una vivienda, como puede ser el hacinamiento, la segregación espacial, y la precarización de los barrios, que, en su conjunto, generan condiciones de riesgo. Igualmente, la falta de equipamiento comunal y zonas de servicios, son elementos que pueden afectar los procesos de recuperación.

La habitabilidad, no es dada sino creada, significa que debe cumplir con ciertos estándares en relación con las condiciones de infraestructura e implementación, comodidad ambiental e higiene.

En síntesis, para que exista calidad de vida en los espacios, dentro de un desarrollo habitacional, éstos deberán tener principalmente áreas urbanas habitables para el ser humano.

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

De este modo, el trabajo en esta área desde la mirada de autonomía progresiva debe considerar¹²:

Como competencias personales:

- Visualizar un proyecto a mediano y largo plazo y tener expectativas (no sólo en base a elementos concretos que permiten materializar un espacio de habitabilidad, sino en concebir elementos ambientales, como el espacio físico donde se desea vivir en coherencia con su vida y que no ponga en riesgo los logros)
- Reconocer elementos de la gestión económica necesarios para comenzar un proyecto (tener ingresos, reconocer la estabilidad de los ingresos, su variabilidad, etc.)
- Reconocer elementos del manejo financiero (capacidad de ahorro, distribución de gastos acorde con los ingresos, responsabilidad financiera)

Autonomía como derecho/relacional:

- Conocimiento sobre organismos que generan oferta específica en la materia (identificación de servicios e instituciones, identificación de diferentes subsidios, conocimiento de requisitos, conocimientos sobre los momentos de postulación, etc)
- Experiencia y/o aprendizaje en aspectos de gestión y realización de trámites (ya sea por si sola, acompañada por profesionales del equipo, etc.)
- Mantención de aspectos de gestión en caso de trabajar en un proyecto concreto de habitabilidad

Lo anterior son consideraciones básicas de trabajo en el área de habitabilidad desde la generación de condiciones para, sin embargo, en relación a elementos subjetivos e inmateriales es importante que la persona pueda evaluar en todo momento si la identificación y valoración de este proyecto habitacional es seguro y no pone en riesgo sus logros, ni el de sus hijos e hijas, en caso de que el proyecto los integre.

¹² Es importante aclarar que el trabajo en cada área no se agota en la descripción de los ámbitos y que las referencias a elementos a tener cuenta pueden ser categorías para trabajar pero que están siempre permeadas por el proyecto personal y las competencias de las y los participantes. De este modo, los elementos descritos pretenden intencionar una mirada amplia, que se nutra y toma cuerpo, cuando esta se experimenta y asesora.

De igual manera, es fundamental que visualice la continuidad de servicios necesarios para una óptima calidad de vida, sean estos de salud, educativos, laborales tanto para él o ella como para sus hijos e hijas.

Como se puede observar no es posible trabajar las áreas de manera parciales e independientes ya que, como la vida misma, los distintos ámbitos de la vida se comparten e imbrican durante toda la experiencia vital. Esta constatación debe guiar el trabajo de asesoría e incentivar la reflexión relacional de los aspectos elementales de la vida.

2. Área de Convivencia

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

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

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

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

Para esto, el equipo debe asesorar y facilitar que las personas participantes fortalezcan o desarrollen el escuchar con respeto, expresarse y dialogar sin ofender, empatizar con las personas, aunar voluntades para encarar un conflicto, llevar a cabo una negociación, generar mecanismos para respetar los acuerdos, desarrollar una convivencia colaborativa que implique la formulación de objetivos encaminados a ciertas metas.

En consonancia con el modelo de autonomía como proceso, algunos elementos a considerar son:

Como competencias personales:

- Se interesa por adaptarse al grupo, esto implica reconocer las reglas sociales, respetar las reglas, respetar a los y las compañeras, promover el desarrollo de relaciones horizontales de poder.
- Respeta acuerdos y compromisos tanto personales como colectivos entre pares y con el equipo.

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

- Se vincula a través de estilos y prácticas relacionales asertivas tanto con compañeros/as como con el equipo
- Sostiene actividades de la vida cotidiana en equipo y en respeto a la distribución y/o coordinación de tareas
- Anticiparse frente a algunas situaciones a resolver (por ejemplo, en el caso de recibir la visita de un hijo o hija de un compañero, considerar el uso del espacio para generar un ambiente óptimo, o gestionar por sí mismo/a o a través de la solicitud al equipo los insumos que requiera para el hogar o alimentación)
- Administración y uso eficiente de los recursos

Autonomía como derecho/relacional:

- Siente la libertad de plantear dudas a otros/as, plantea críticas o disiente de manera constructiva, pide ayuda y establece relaciones de solidaridad.
- El abordaje y afrontamiento de conflictos de manera respetuosa, no violenta, dialogando y buscando acuerdos.
- Desarrolla interés por generar espacios pro sociales de bienestar colectivo.
- Estimula el encuentro, el desarrollo de un espacio comunitario para compartir experiencias, vivencias del día, etc.
- Es consciente y respeta los espacios íntimos de crianza y cuidado que sus compañeros y compañeras desarrollan con sus hijos e hijas al interior de VAIS.

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

- Favorecer la adaptación e incorporación al espacio y a la convivencia saludable, a través de pautas de utilización de zonas comunes, objetos de uso común, habitaciones, con el propósito que las personas residentes se organicen para respetarlas, en el marco de la convivencia.
- Apoyar y garantizar el establecimiento de una planificación que regule el adecuado funcionamiento del dispositivo y el diálogo entre el equipo técnico y las personas participantes del programa.
- Planificar y desarrollar intervenciones grupales estructuradas (reuniones de gestión de la convivencia, CIAM, otras) para fortalecer el desarrollo de habilidades y el análisis crítico de situaciones vividas, la negociación, la toma de decisiones o la resolución de problemas.
- Facilitar la disponibilidad de instancias de reunión promoviendo y garantizando el diálogo.
- Orientar y asesorar a las personas en el desarrollo de roles y tareas rotativos al interior de la vivienda, los cuales permitan la mantención autónoma del espacio, como son aquellas actividades de limpieza y alimentación, las cuales, deben ser compatibles con sus compromisos u obligaciones de carácter formativo, académico, laboral, como también terapéutico, si fuese necesario.

- Favorecer el respeto a la diferencia y la consideración de los valores propios y de las demás personas participantes del programa.

3. Área de relaciones sociales y familiares

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

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

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

El acompañamiento en esta área desde una mirada progresiva debe al menos considerar:

Como competencias personales:

- Reconocer y valorar redes afectivas e instrumentales
- Disfrutar de las redes afectivas y dar espacio para que los vínculos se conviertan en vínculos estables y seguros en el tiempo, a través de la empatía, la solidaridad, el respeto mutuo, la escucha activa, etc.

Autonomía como derecho/relacional:

- Establecimiento de vínculos sanos tanto con familia y amigos que no ponen en riesgo sus logros, ni afectan su autonomía e independencia (pone límites de manera adecuada y respetuosa)
- Despliega capacidades para mantener relaciones en el tiempo (reconoce personas significativas como parte de su red de apoyo, se considera parte de una red de apoyo mutuo)

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

- Facilitar y promover que las personas establezcan encuentros y relaciones fluidas con amistades, parejas y familiares, dentro y fuera de la vivienda.
- Disponer y habilitar en la Vivienda, un espacio cómodo para que las personas reciban visitas y puedan desarrollar un encuentro fluido y con respeto de la privacidad.
- Asesorar y entrenar en valorar las emociones y sentimientos de otras personas.
- Promover la utilización de recursos comunitarios y la realización de actividades normalizadas, a través de las cuales se procure la interacción con otras personas y el establecimiento de nuevas relaciones positivas.
- Promover y Fortalecer la autonomía para que las personas organicen actividades, según sus intereses, procurando que exista acuerdo entre participantes del programa.

En referencia a las relaciones interpersonales y familiares, los relatos de las mujeres participantes de los dispositivos VAIS, ponen en evidencia un denominador común que es la vivencia de experiencias de violencia basada en género (VBG): abuso sexual, violencia doméstica y acoso sexual. Estas experiencias íntimas y determinantes en la generación de vínculos ponen como desafío el abordaje y acompañamiento hacia la persona que ha sido víctima y la utilización de recursos técnicos, formativos y experienciales de los equipos para apoyar, asesorar e intervenir en casos específicos.

Reconociendo que la formación de quienes integran los equipos es limitada y no necesariamente cuentan con capacitaciones o conocimientos en la temática de VBG, es esperable que los equipos se interesen por comprender la fenomenología de la violencia de género a través del apoyo de instituciones locales expertas en la temática. Para su abordaje, se recomienda la elaboración de protocolos de prevención, atención y derivación de los casos de violencia VBG de acuerdo a la oferta local de cada región y la disponibilidad de programas, por lo que debe integrar la particularidad de cada dispositivo en relación al contexto institucional. Complementario a ello, se sugiere que los equipos realicen catastros y establezcan relaciones con instituciones, dispositivos y ONGs que trabajen en el abordaje de la violencia, tanto en términos de asistencia psico-jurídica, en su reparación y en su prevención (Centros de la Mujer, Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), SERNAMEG, etc.)

Si bien son las mujeres quienes en su mayoría han manifestado vivir o haber vivido experiencias de VBG, las recomendaciones deben ser extensivas a los programas de hombres. Además, deben ser complementadas en la medida que identifiquen situaciones de vulneración o abuso identificando a una persona victimaria que participe del programa. Frente a esta constatación es importante intervenir, asesorarse en el abordaje y derivar a organismos especialistas en el tema.

Resulta importante recordar que, pese a que puedan en este ámbito y a propósito de la identificación de situaciones de VBG, generarse asesorías y acompañamientos más directivos, fomentar la autonomía de las personas no implica necesariamente, dejar que las personas resuelvan

sus problemas *“tal y como sería en el mundo real”*. La autonomía debería entenderse cómo un tránsito hacia un estado de mayor individuación y adquisición de herramientas para la independencia. Este tránsito debería entenderse y abordarse, de manera diferenciada para mujeres y hombres y personas LGBTIQ+.

4. Área de salud y autocuidados

Entendiendo el estado de salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”¹³, la salud es comprendida como un recurso que permite a las personas desarrollar una vida individual, social y económica de forma productiva. Se trata de una noción positiva sobre la salud, acentuando tanto los recursos sociales y personales, como las aptitudes físicas.

Desde esta concepción, el estado de salud de las personas se compone de una serie de indicadores que se relacionan mutuamente, y que por, sobre todo, abarcan variables médicas y psicosociales que van influyendo en los procesos de integración social. **Es esperable que, en el marco de la autonomía progresiva, las personas puedan experimentar estadios avanzados hacia la internalización de la importancia de la salud, el mantenimiento de las redes de salud según requerimientos, la conciencia de enfermedad y la autonomía farmacológica en casos en donde exista comorbilidad.**

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

Para un óptimo desarrollo de los itinerarios y en el marco de la sostenibilidad de los logros alcanzados en su proceso terapéutico reciente, es importante señalar que el trabajo en cada una de los indicadores de salud involucrados (dg trastorno consumo, comorbilidad física, mental y otros problemas de salud, como el tratamiento correspondiente) es realizado por los equipos de salud de los centros de atención primaria y secundaria como de los centros de tratamiento en acuerdo con la persona, ya que son quienes están facultados para ellos, sin embargo los equipos deben promover y trabajar con los participantes la internalización de prácticas que lleven a experimentar relaciones mucho mayores de independencia y autonomía.

En relación con lo anterior, es función de los equipos de tratamiento, por tanto, intervenir considerando la **severidad del caso**. Por ejemplo, la estabilización del trastorno dual es concebida como uno de los requisitos indispensables para realizar intervenciones más específicas en integración social, de modo que una persona con patología dual tratada tiene mayores recursos para hacer frente a las posibles complicaciones durante el proceso de integración social.

¹³ Definición de la Organización Mundial de la Salud. (OMS)

En el marco de la autonomía progresiva, el acompañamiento y la facilitación debe considerar de manera basal:

Como competencias personales:

- Identifica y conoce sus dolencias, enfermedades y riesgos de su salud
- Mantiene relación de cuidado con equipo tratante
- Se preocupa por mantener conductas y prácticas saludables (respetar tiempos de sueño-vigilia, desarrolla hábitos saludables, alimentación acorde a sus requerimientos nutricionales, concibe prácticas de autocuidado)
- Responsabilidad de la salud sexual y reproductiva (cuida de su salud sexual y del otro/a; tiene consciencia de prevención de enfermedades de transmisión sexual, genera prácticas de control de la reproducción y natalidad en función de sus intereses)
- Valora el goce sexual y disfruta de su sexualidad

Autonomía como derecho/relacional:

- Se relaciona con su cuerpo desde la anticipación, y la gestión de situaciones de riesgo.
- Reconoce estados de riesgos o identifica necesidades de ayuda (es capaz de darse cuenta de episodios de angustia, desánimo prolongado, dolencias físicas, situaciones de craving, etc.)
- Es capaz de poner límites de manera adecuada para tener experiencias significativas de su sexualidad, salud física, mental y emocional.

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

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

- Coordinación con organismos públicos o privados que aborden la temática medioambiental, para manejo de residuos domiciliarios y otras técnicas y estrategias de reciclado, por ejemplo.

Prevención de recaídas en el marco del programa VAIS

Un elemento importante de orientar, y que se enmarca en el desarrollo de acciones tendientes a la salud de manera integral, se relaciona con los logros terapéuticos, la continuidad de cuidados y la prevención de recaídas. La importancia de abordar estos aspectos surge de la necesidad de contribuir a los equipos con orientaciones que permitan guiar el acompañamiento de los procesos de cambio de los y las participantes, centrados en la naturaleza y espíritu del programa VAIS, por lo tanto, de entregar sugerencias en el marco de los procesos de integración social y no desde el tratamiento, que es abordado por profesionales especialistas. Lo anterior procura, entonces, orientar a los equipos en estrategias de prevención y gestión, cuando se produzcan, como de referencias a trabajar con la persona para anticiparse y afrontar los problemas que ponen en tensión los logros terapéuticos.

Si bien el programa propicia el fortalecimiento de los recursos personales y la sostenibilidad de los logros alcanzados en tratamiento, a través de estrategias de asesoría y acompañamiento motivacionales que robustezcan su proceso de cambio y su autoeficacia, contemplar estrategias de prevención de recaída y acciones para su abordaje se sustentan sobre la base de la propia naturaleza crónica del consumo problemático, la cual significa recaer (posible y probablemente) en el consumo y abuso de las drogas en algún momento (Paula Castilla, 2016).

Sin embargo, es importante advertir que no siempre tras un consumo puntual la persona entrará en un proceso de recaídas, ya que desde el Modelo Transteórico del Cambio, la mayoría de los individuos aprenden de sus experiencias de recaídas, siendo ésta más que una excepción, una norma del proceso (Prochaska y Prochaska, 1993).

En el marco de la naturaleza del programa es importante considerar las siguientes premisas que permitirán basar el trabajo de prevención de recaídas de manera amplia e integral:

- Ningún modelo o teoría responde totalmente por la complejidad explicativa del cambio comportamental
- Los comportamientos están dominados de alguna manera por factores biológicos, sociales y de autocontrol
- Las intervenciones requieren evolucionar de un modelo reactivo de participantes a uno proactivo
- El desafío es avanzar hacia intervenciones comportamentales, con apoyo de estrategias interactivas, así como de estrategias que den soporte ambiental a los cambios esperados.

De acuerdo a lo anterior, es relevante mirar las intervenciones promotoras de la salud de manera holística, centradas en las personas, determinadas por la complejidad de ser parte del mundo, ambientales y fuertemente condicionadas por la etapa en la que se encuentra la persona.

Uno de los aspectos centrales para establecer estrategias de prevención, anticipación y afrontamiento es ahondar en el estado motivacional de la persona desde la etapa de postulación y durante su permanencia en VAIS. Indagar en los logros terapéuticos (abstinencia, consumo no problemático, tiempos que mantiene abstinencia, percepción de autoeficacia, reconocimiento de factores de riesgo y factores protectores, además de indagar en metas y/o proyectos a mediano y largo plazo, identificación de pros y contra de continuar un proceso de cambio, entre otros).

Esta información sera fundamental para nutrir la elaboración del plan de inserción y autonomía, el cual debe ser acorde a la motivación de la persona, a la vez de permitirle avanzar en su proyecto de autonomía de manera segura.

Desde el modelo de prevención de recaídas de Marlatt (1993) se identifican tres categorías de alto riesgo asociadas con las tasas de recaídas¹⁴:

1. **Estados emocionales negativos:** como por ejemplo ira, frustración, ansiedad, de- presión, aburrimiento, entre otras.
2. **Conflictos interpersonales:** como por ejemplo problemas matrimoniales, en el gru- po de pares, en el ámbito laboral, etc.
3. **Presión social:** directa o indirecta, relacionada con la conducta indeseada, es decir, el consumo de sustancias o la repetición de la conducta adictiva.

Si se produce la situación en la que el sujeto no es capaz de afrontar con éxito una situación de alto riesgo, la probabilidad de recaer en posteriores situaciones aumentará debido a la disminución de su percepción de autoeficacia. Después de una experiencia de fallo las personas experimentan, en la mayoría de los casos, emociones como desamparo, tristeza, decepción, fracaso, entre otras, que ayudan a disminuir su percepción de autoeficacia.

En consonancia con esas tres categorías de riesgos, para la construcción y trabajo de los planes de inserción y autonomía deben ser construidos se sugiere utilizar algunas de estas preguntas:

- ¿Las metas y objetivos planteados suponen situaciones de alto riesgo?
- De ser así, ¿tengo habilidades, competencias medianamente desarrolladas para afrontar y reconocer esos riesgos?
- ¿Tengo competencias para prevenir que un lapso único no se convierta en recaída?

¹⁴ Paula Castilla Carramiñana. La prevención de recaídas en drogodependencias desde el modelo de Marlatt. Trabajo Social Hoy, enero 2016, nº 77. Universidad Complutense, Madrid.

Puede ser plausible que, si bien la persona proyecte metas y se sienta capacitado a avanzar en el Plan, parte de estas preguntas no estén presentes o del todo presentes, por lo que será importante sugerir la revisión de las metas del Plan, orientando técnicamente el ajuste de expectativas.

Complementariamente, el acompañamiento y entrenamiento en habilidades para la vida, el acompañamiento en la generación de condiciones materiales y de estabilidad para la integración social será fundamental para enraizar los logros.

En referencia al entrenamiento de habilidades, algunas competencias importantes a abordar son: el asertividad, el control de estrés, relajación, control de ira, comunicación, habilidades para la resolución de conflictos y habilidades sociales en general.

En el marco de condiciones materiales y de estabilidad de los logros, algunos elementos a considerar son todos aquellos que se relacionan con la promoción del bienestar físico y mental: equilibrio entre sueño/vigilia, dieta balanceada, así como la generación de condiciones materiales que propician el empoderamiento: participación laboral, satisfacción con el trabajo, equilibrio entre participación laboral y trabajo doméstico y de cuidados, ingresos, satisfacción de ingresos, estabilidad de ingresos, contar con un lugar seguro donde vivir, disponer de redes sociales y familiares, entre otros.

Desde la gestión de recaída, en la medida que el equipo reconozca que la persona está transitando hacia la vuelta al patrón de consumo y/o sea el o la participante la que comparta con el equipo la experimentación de deseos irresistibles de consumo o *craving*, es deber del equipo intencionar un espacio de asesoría individual específico para estimular la conexión con el programa de tratamiento de referencia o en su defecto con otro programa de tratamiento, con el fin de recibir atención especializada. Así mismo, es importante que el equipo VAIS esté en conocimiento de la estrategia diseñada por el programa de tratamiento (modalidad de atención, nuevo esquema farmacológico, etc) con el fin de acompañar el proceso y atender a factores de riesgos y protectores en este escenario.

5. Área productiva, de formación y empleo

Durante el desarrollo del itinerario, se deberá trabajar en la implementación de estrategias y medidas tendientes a apoyar la obtención de un empleo o la mejora en el mismo, ya sea a través de la promoción de formación y capacitación como de la búsqueda activa de condiciones laborales más adecuadas y óptimas a los intereses de las personas.

Sin embargo, es indispensable que los equipos transmitan y estimulen que los y las participantes intencionen objetivos en esta área ya que es un ámbito indispensable para la generación de bienestar, al permitir a través del empoderamiento, mejorar condiciones materiales para la vida. Para ello, los equipos deben desprenderse de los modelos tradicionales de socialización para impulsar el desarrollo en esta materia a hombres y mujeres, dando garantías necesarias para que puedan acceder y participar con mayor libertad.

En relación con lo anterior, específicamente el empleo, es parte del capital físico de recuperación, el que se ve afectado por la **situación financiera** de cada persona y su familia. Esta dimensión del

capital físico, una vez que la persona cuente con los recursos básicos, es plausible de revisión, con el fin de generar nuevos objetivos.



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

A partir de lo anterior, se desprende la importancia de considerar la situación financiera de las personas que participan del programa con el objetivo de orientarles en posibles soluciones en los temas pendientes en esta área y que repercutirán en su proyecto de vida autónoma e inclusión social, no sólo en base a su persona, sino de manera colectiva en casos que el participante o la participante tenga los cuidados personales de hijos/as.

En referencia al empleo, existe consenso en que éste es una de las dimensiones básicas (junto a educación, redes apoyo y vivienda) para lograr la inclusión social, y que ello reside no sólo en su reconocida función económica, sino en sus múltiples funciones psicosociales como fuente de identidad, autonomía personal y de estatus. Esta característica es otra razón fundada para promover de manera igualitaria el acceso al empleo, no sólo porque es fuente económica, sino por que su mera participación tiene consecuencias a nivel personal favorables para el fortalecimiento de la autoestima, independencia y autoeficacia. Además, es fuente de goce y disfrute, cuando sus condiciones van en concordancia con los intereses personales.

Desde la lógica de la facilitación y el acompañamiento, dada la formación de los profesionales en VAIS y el modelo a la base del programa que contempla un prolífero y denso trabajo en red, será necesario que los equipos establezcan puentes entre las personas y la oferta estatal y privada en materia de empleo, formación, capacitación y educación.

Algunas referencias en el marco de la autonomía progresiva para el trabajo en este ámbito se pueden basar en:

Como competencias personales:

- Interés, motivación y valoración por reforzar competencias en la temática

- Gestiona y organiza sus proyectos: maneja información, desarrolla trámites, ajusta expectativa.
- Está satisfecho, satisfecha de este espacio productivo (empleo, formación, capacitación, estudios)
- Desarrolla competencias y conductas que favorecen su relación en este tipo de espacios

Autonomía como derecho/relacional:

- Motivación de trabajar aspectos vinculados con la responsabilidad
- Es capaz de mantener un desempeño acorde a la expectativa
- Valora el desarrollo de la actividad productiva como un proyecto personal en concordancia con sus intereses (goce y disfrute)

La facilitación por parte del equipo en esta materia debe contemplar algunas de estas recomendaciones:

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

6. Área de ocio y tiempo libre

Los momentos de ocio y tiempo libre, son de especial importancia, no obstante, puede ser un factor de riesgo o un factor de protección hacia los consumos de alcohol y otras drogas, según la utilización que se haga de los mismos.

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

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

Sin embargo, es importante considerar que la disponibilidad de tiempo como de medios no es igual si se es mujer u hombre, ni tampoco si es madre, padre o tiene personas a su cuidado, consideraciones que están descritas en el modelo teórico del programa. En atención a ello, es que los equipos deben ser capaces de distinguir estas barreras y trabajarlas con los y las participantes. En este sentido, la vivencia de instancias de ocio y tiempo libre no sólo depende de la motivación personal sino de una serie de elementos que deben ser considerados previamente como elementos de crianza y responsabilidad familiar y de cuidados, elementos productivos, medios, etc.

Por otro lado, el modelo productivo y la vida moderna si bien pone en tensión el ejercicio de este ámbito, también lo convierte en indispensable. A este haber, un ocio enriquecedor, no es no hacer nada, sino, encontrar un equilibrio entre el hiperactivismo dominante y la pasividad absoluta. Se trata de un tiempo privilegiado para dedicarlo a nosotros mismos.

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

Algunas recomendaciones para el trabajo de manera progresiva son:

Como competencias personales:

- Reconoce y valora el placer en lo recreativo
- Está dispuesto a explorar en otras áreas de interés
- Está informado de la oferta en materia recreativa y de tiempo libre y puede gestionar sus necesidades e intereses en la red existente
- No representa una amenaza para el bienestar y los logros alcanzados
- Organiza el tiempo y le da un espacio

Autonomía como derecho/relacional:

- Incorpora el ocio y tiempo libre de manera cotidiana (logra darle un espacio para el disfrute de un tiempo personal y/o proyecta el desarrollo de una actividad en el tiempo).
- Se impulsa la participación de las personas (compañeros/as de VAIS, hijos e hijas) en actividades de ocio normalizadas, utilizando la oferta de recursos socioculturales y deportivos existentes en la zona o en el municipio.
- Se facilita el conocimiento de las actividades culturales (cine, teatro, visita a museos, exposiciones, etc.), deportivas, al aire libre, y recreativas (juegos, fiestas, etc.), disponibles en el municipio.

La facilitación por parte del equipo en esta materia debe contemplar algunas de estas recomendaciones:

- Identificar el valor que le otorga la persona al goce y uso del tiempo libre, procurando indagar en su historia de vida actividades saludables que puedan ser reincorporadas en la

vida de la persona, en su defecto, generar instancias que favorezcan la exploración del placer en diversas actividades culturales, recreativas, deportivas, espirituales, entre otras.

- Contar con información actualizada de la oferta disponible en el territorio, promoviendo el acceso y la participación
- Reforzar la mantención de actividades de disfrute como un valor central para el autocuidado y bienestar de las personas.
- Considerar que el desarrollo de alguna actividad determinada puede no ser sostenida en el tiempo por diversas variables, como son, modificación en los intereses, disponibilidad de recursos, entre otros, siendo entonces necesario que el equipo favorezca el desarrollo y la búsqueda constante del disfrute y el placer personal como parte del desarrollo humano.

7. Capacidades de cuidado y crianza

Este es un área indispensable para quienes tienen hijos e hijas independiente de la condición de tutela y cuidado que tengan con ellos.

A través de la experiencia en la ejecución del programa, hemos identificado que muchos de los y las participantes se vuelven a vincular con sus hijos, luego de un tiempo considerable, lo que demanda una serie de recursos, habilidades blandas y competencias para convertir este vínculo en una relación fuerte de cuidado y principalmente afectiva.

Este trabajo no sólo conlleva facilitar la alianza entre padre-hije/madre-hije sino en modelar instancias y experiencias que sean significativas y aprehendidas por el adulto. En este sentido, una experiencia tan significativa como ser madre o padre es una dimensión que es de dulce y agraz, principalmente subjetiva y que implica aprendizajes y conocimientos. Nadie nace sabiendo como ser madre o padre, parte de esta concepción-errada-por cierto, está fuertemente influenciada por la división sexual del trabajo y su fuente es el patriarcado. Sin embargo, como es una relación vincular que demanda y exige competencias específicas, es que si es de interés de los adultos y adultas debe ser facilitada y acompañada.

Una recomendación para la facilitación es basar las intervenciones y asesorías en concordancia con los modelos propuestos por el programa Chile Crece Contigo, el cual tiene una conceptualización y estrategia en relación al fortalecimiento de los cuidados marentales y parentales y en específico sobre la autonomía progresiva en niños y niñas.

Independiente de lo anterior, algunas sugerencias para el trabajo están dadas por:

Como competencias personales:

- Trabajar y desplegar competencias personales que fortalezcan la relación vincular (habilidades blandas, trato, respeto, escucha activa, apoyo, seguridad)
- Promueve un vínculo con su hijo/a de manera afectiva y lúdica (aporta afectivamente al desarrollo integral del niño/a)

- Mantiene acciones de cuidado y responsabilidad económica con hijos/as (aporta económicamente al desarrollo integral del niño/a)
- Pone límites protectores acordes con la edad del niño/niña

Autonomía como derecho/relacional:

- Se visualiza como un adulto que puede establecer vínculos sanos y seguros con sus hijos/as
- Diseña un proyecto personal incorporando las necesidades de su hijo/a (los integra en su proyecto a futuro, es capaz de identificar continuidad de redes de cuidado integral)
- Si no es su proyecto la responsabilidad y cuidados de su hijo/a, gestiona con una red de confianza y protectora el cuidado de sus hijos/as o solicita ayuda para esto.

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

- Incorpora desde la entrevista e ingreso al programa acciones adecuadas a la edad de los niños/as que permitan la adaptación y uso efectivo de la vivienda.
- Promueve espacios relacionales entre madres/padres e hijos/as que favorezcan la convivencia y el desarrollo de roles y tareas.
- Generar acciones de vinculación con redes pertinentes para los niños/as como son educación, salud, justicia, entre otras, con la finalidad de acompañar el desarrollo integral del niño a través del proceso de asesoría hacia la madre/padre
- Pone a disposición espacios, materiales y actividades que promuevan el desarrollo integral dentro y fuera de la vivienda.

8. Participación política y comunitaria

En el marco de los capitales de recuperación, el capital social no sólo hace referencias de las relaciones a las cuales poder acceder, sino implica además el compromiso de la persona hacia la comunidad y su disposición a participar de los valores asociados a la comunidad de referencia. Es así que se destaca la necesidad de participar y contar con la comunidad, como uno de los elementos mayormente asociado con índices de recuperación sostenida. De este modo, se busca potenciar la participación en organizaciones sociales por parte de las personas participantes, la asociatividad en sus contextos de referencia, así como el interés por los procesos civiles y políticos que lo configuran como ciudadano/a.

Hay un sin número de experiencias en el marco de la participación social y comunitaria, la espiritualidad es considerada, por ejemplo, como un elemento altamente asociado a la recuperación en personas dependientes de drogas. Está más bien mediado por la pertenencia a un grupo (religioso, de autoayuda, deportivo, entre otros de interés de cada persona) en los cuales, más que el contenido del mensaje del grupo es a través de la dinámica de grupo, que se vehiculizan comportamientos individuales en función de una meta esperada colectivamente.

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

Así mismo, en el marco de los actuales cambios sociales es interesante promover el reconocimiento de las y los participantes como sujetos políticos: ciudadanos con derechos y deberes, donde el ejercicio de estos debe ser de interés personal. Lo político, no debe ser aprendido desde lo partidista, sino como una capacidad de injerencia en ámbitos microsociales, como puede ser el barrio, la comunidad, el grupo de referencia.

Considerando que la integración social de las personas implica una plena participación, desde un enfoque progresivo, algunas sugerencias para el acompañamiento son:

Como competencias personales:

- Se reconoce como actor social y ciudadano y tiene interés por ejercer ese derecho
- Es capaz de reconocer y valorar los grupos comunitarios y sociales como JJVV, consejos consultivos de salud, grupos pro sociales
- Valora la asociatividad como base para la ciudadanía y vida social y se interesa por ser parte
- En caso de participar políticamente, está informado/a

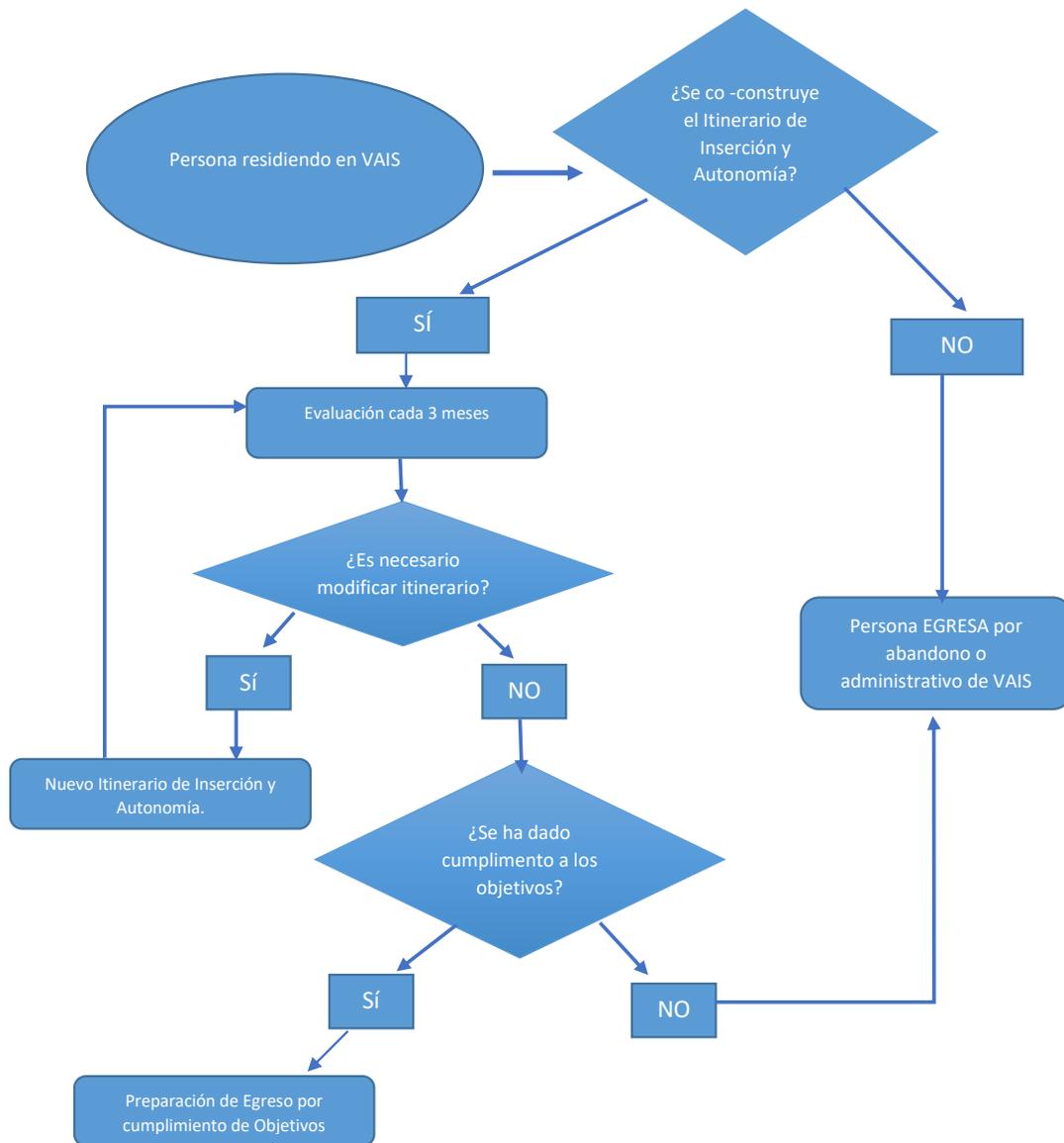
Autonomía como derecho/relacional:

- Alcanza roles de participación en espacios formales (protagonismo en espacios comunitario, barrial, educativo, laboral)
- Logra identificarse como un sujeto social y político
- Identifica su propia incidencia en esas redes

Las intervenciones que el equipo realice pueden considerar acciones como:

- Genera instancias de educación asociadas al ejercicio de derechos, el valor de actuar en sociedad, la participación política y sus implicancias ciudadanas, entre otras.
- Desarrolla instancias periódicas asociadas al manejo de la información, acceso a redes sociales o canales de consulta ciudadana, promueve de manera cotidiana la actualización de noticias, favorece la discusión, reflexión y comprensión de situaciones ciudadanas como son marchas, procesos de construcción política, cabildos, entre otros.
- Genera o promueve la participación en instancias vecinales y barriales que favorezcan el ejercicio de ciudadanía.
- Orienta e informa cómo y dónde ejercer sus derechos en el caso de percibir vulneración.

Diagrama 14: Flujoograma etapa de Desarrollo del Itinerario de Inserción y Autonomía.



ETAPA DE EGRESO:

La finalización del proceso es el egreso del programa de forma satisfactoria y se da en la medida que la persona **haya completado los objetivos** propuestos en su Plan de inserción y autonomía. Se enmarca en el cumplimiento de ciertas condiciones ligadas a ámbitos de la vida fundamentales para sostener los procesos de recuperación.

Los egresos por finalización, en este sentido, **deben ser siempre evaluados en referencia a mediano y largo plazo, es decir**, contemplando la adquisición de habilidades, recursos y condiciones materiales que no pongan en tensión los logros ni la estabilidad de la persona una vez fuera de VAIS. Para ello es necesario contemplar **dos grandes dimensiones** que se ponen todo el tiempo en práctica en una vida normalizada; **por un lado, aquellos recursos, habilidades personales y subjetivas (competencias) y, por otro lado, aquellas constitutivas de la estabilidad, como son las condiciones materiales y de sostenibilidad que propician una inclusión social efectiva.**

La consignación de egresos por finalización debe contemplar logros en ambas dimensiones y permitirle a la persona continuar su proyecto de manera autónoma con total seguridad. La complementariedad para esto estará dada en la medida que la o el participante tenga habilidades y competencias que le permitan desenvolverse en distintos espacios sociales (familia, comunidad, trabajo, pareja, servicios de apoyo, etc) y asegurar condiciones de estabilidad necesarias para continuar su vida (tener ingresos y/o ahorros, contar con un trabajo, un lugar seguro donde vivir, continuidad de atención en casos de comorbilidades, entre otras).

Por lo tanto, para evaluar un egreso por finalización se debieran considerar en un equilibrio aquellos elementos que dan cuenta del desarrollo de *competencias a nivel personal* como de *condiciones para la estabilidad*. Lo primero tiene que ver con la generación de destrezas y recursos que posicionen de mejor manera a las personas en referencia a **habilidades interpersonales**, así como de competencias transversales en **gestión y organización personal**, además del fortalecimiento de las **redes de apoyo** y en el caso de padres y madres, en el desarrollo de **competencias parentales y parentales**. En la segunda dimensión, se espera que se observen tangiblemente mejoras en condiciones materiales: como **vivienda, trabajo, ingresos** junto con una mejora en la calidad de su salud (sostenibilidad de logros terapéuticos, internalización de cuidados de la salud).

Dimensión de competencias:

Habilidades interpersonales

- Tiene recursos para desenvolverse en diferentes instancias sociales.
- Establece relaciones sanas y es capaz de poner límites de manera adecuada.
- Maneja de manera adecuada la frustración y lograr resolver conflictos
- Se vincula a través de estilos y prácticas relacionales asertivas
- Es capaz de valorar su red de apoyo y vínculos significativos.

Gestión y organización personal

- Maneja información, se mantiene informado y/o se interesa por buscarla.
- Es capaz de gestionar y desarrollar trámites de manera independiente.
- Es responsable. Tiene constancia (logra gestionar de manera autónoma sus necesidades/demandas y resolverlas adecuadamente)
- Puede prever y desarrollar acciones que le permitan anticiparse frente a escenarios complejos.
- Organiza su tiempo incorporando espacios de ocio y recreación que le permitan mantener actividades asociados al placer y goce significativas y saludables

Redes de apoyo

- Cuenta con una red de apoyo (afectiva e instrumental) y la valora. Esta red debe ser de calidad y responder a las necesidades particulares de la persona.
- Reconoce a personas e instituciones que puedan apoyarle frente alguna necesidad particular y está dispuesto a hacerlo
- Se vincula y valora participar de espacios de asociatividad como pueden ser deportivos, gremiales, políticos, religiosos, etc.

Competencias parentales/marentales¹⁵

- El proyecto de egreso contempla, integra y respeta el desarrollo integral del niño y la niña (considera los cuidados que deben garantizarse de manera integral)
- Establece vínculos sanos y seguros con sus hijos/as
- Mantiene acciones de cuidado y responsabilidad económica con hijos/as
- Se interesa por establecer un vínculo estable en el tiempo con sus hijos/as
- En caso de no interesarse por tener la tutela legal de sus hijos/as gestiona con una red de confianza y segura el cuidado y las garantías de los niños/as

Dimensión de condiciones de estabilidad:

Vivienda

- Tener un lugar fijo y seguro donde vivir.
- Este lugar puede ser propio, arrendando, de familiares, amistades, etc. Dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin
- Tiene una valoración positiva del lugar donde vive, se siente satisfecho, satisfecha

¹⁵ En el caso que el o la participante tenga hijos/as. No obstante, es importante que los logros sean evaluados de acuerdo a la relación de cuidado y responsabilidad por parte del adulto de referencia, contemplando si la persona egresa con los cuidados personales o por el contrario, no los tiene pero mantiene interés por estrechar un vínculo afectivo-garante.

- Dicho espacio se encuentra habitable y cuenta con el equipamiento adecuado

Trabajo

- Cuenta con un trabajo estable que le proporcione autonomía y empoderamiento.
- Este trabajo puede ser dependiente o independiente, dependerá de la trayectoria que haya establecido la persona y los objetivos que se haya formulado para dicho fin. Sin embargo, se espera que, de ser independiente, proporcione las condiciones para solventar cotizaciones de seguridad social como de salud.
- Tiene una valoración positiva del espacio laboral, se siente satisfecho, satisfecha.

Ingresos

- Cuenta con ingresos mensuales fijos y/o ahorros que le permitan asegurar una calidad de vida óptima.
- Los ingresos pueden provenir de un trabajo, de ayudas sociales, pensiones, o de programas de transferencias. La importancia de contar con ello es facilitar el cambio de vivienda y descomprimir la tensión financiera en un momento de grandes cambios.

Salud

- La persona ha mantenido los logros terapéuticos alcanzados durante su proceso de tratamiento.
- Reconoce estados de riesgos o identifica necesidades de ayuda
- Ha internalizado la importancia de cuidar su salud.
- Tienen una actitud proactiva y preventiva en la gestión de su salud. En casos específicos, tiene autonomía farmacológica.

Diagrama 15: Dimensiones para la evaluación de egresos por finalización en VAIS.



Fuente: elaboración propia

La evaluación de la trayectoria y por tanto de sus logros siempre debe procurar centrarse en las capacidades y procesos individuales, un error sería considerar como expectativas el cumplimiento de todos los indicadores anteriormente descritos de manera unívoca, sin poner a la luz la realidad personal, subjetiva e íntima de las y los participantes. Así como otro error sería, deslegitimar la necesidad de condiciones materiales para la sostenibilidad de los logros de manera independiente.

En el marco de un proceso, la evaluación del plan de inserción y autonomía debe ser en conjunto: tanto por la propia persona, como del equipo técnico del programa, y contemplar un análisis compartido de los avances y los logros durante el proceso, como así también, poder dejar en claro aquellos desafíos que pueden ser abordados por la persona una vez en su contexto. Para lo anterior se sugiere realizar un análisis comparativo entre la condición de ingreso y la de egreso, en relación con las variables objetivas presentes en el sistema informático VAIS y según la percepción de la persona sobre su propia trayectoria y la opinión del equipo técnico. De esta manera, se puede reforzar una mirada comprensiva del proceso y entregar observaciones técnicas sobre los logros y aptitudes que contribuyeron a la trayectoria, a modo de refuerzo positivo, así como de los desafíos implícitos para el logro de objetivos ulteriores, una vez fuera de la vivienda, siendo relevante para la sostenibilidad de los logros, las acciones que emprenda el equipo previas al egreso de la persona y que permitan orientarles respecto de las redes existentes en la comuna o territorio donde vivirá posterior a su egreso, apoyar y gestionar acciones de referencia entre las redes de salud, educación, justicia u otro pertinente, sugerir vinculaciones con JJVV, centro de la mujer, OOSS o cualquier otro actor relevante.

El egreso por cumplimiento de objetivos es una decisión compartida entre el equipo y el o la participante VAIS, donde se evaluará de manera subjetiva y objetiva, el grado de logro alcanzado en estos objetivos y por la pertinencia/sugerencia o no de egreso. Esta evaluación es progresiva y se va desarrollando cada 3 meses cuando se revisa y evalúa el desarrollo del itinerario de inserción y autonomía, hasta que se llega al punto donde se acuerda el egreso y se prepara y concreta para una fecha determinada.

En miras de esa fecha el equipo deberá ir acompañando a la persona en la concreción de las condiciones que harán posible su salida, el acompañamiento emocional es fundamental en esta etapa, donde la persona podría estar sometida al estrés de enfrentar una vida de completa autonomía. El equipo chequeará en todo momento que el tránsito hacia el egreso definitivo sea adecuado, podrán en reflexión conjunta, retroceder en la decisión o avanzar con mayor premura, todo desde el empoderamiento y decisión de la persona usuaria del programa.

Se ha observado como una práctica recomendada el realizar un acto simbólico de egreso y despedida de VAIS, a través de la cual quien participa del programa pueda dar cierre a su proceso, despedirse de sus compañeros/as de vivienda y generar un refuerzo y reconocimiento a sus avances y logros.

Otros Motivos de Egreso del Programa

Lo relevante en este marco de procesos personalizados, es siempre tener en cuenta, que no existe una sola trayectoria y que, en algunos casos, es admisible que las personas no terminen o concluyan sus procesos de recuperación.

Frente a estas situaciones, debemos considerar y reflexionar sobre los factores que influyeron y/o determinaron la interrupción del proceso, esto no solo, para tener un consenso técnico, por parte de un equipo sobre la denominación de la trayectoria de una/una participante, desde una mirada nominativa, sino para compartir con la persona, responsable de su vida, compartir con el centro de tratamiento, quien apoyó y mantiene seguimiento con el o la participante, entre otros.

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

- **Egreso por abandono:** este tipo de egresos se caracteriza por ser estrictamente una decisión personal de dejar de participar en el programa, sin necesariamente haberla conversado y/o mediado con el equipo técnico de la vivienda. Puede estar fundada en un sinnúmero de motivos, que pueden estar relacionado con expectativas, ajustes, interés, entre otros, que por lo general no se comparten con el equipo interventor, quedando interrumpidos los procesos. No obstante, si bien este tipo de egresos pareciera que responde a una actitud reactiva, lo cierto, es que en la convivencia diaria y desde la mirada del equipo técnico profesional, hay una serie de elementos que pueden reconocerse, a modo de trabajar la salida abrupta de los y las participantes, siendo relevante las visión técnica que pueda tener el equipo, para ir anticipándose a situaciones que puedan dificultar, interferir o frustrar los procesos de las personas, para esto se sugiere generar acciones de análisis de caso, contar con asesorías técnicas que permitan el rediseño del plan de acompañamiento, ajustándose a las diversas necesidades y demandas que pueda experimentar las personas.
- **Egreso administrativo:** Por regla general, este tipo de egresos se relaciona con faltas a las normas de convivencia en el programa y/o actitudes que merman fuertemente el vínculo entre personas que comparten una vivienda y en casos extremos, poner en riesgo la integridad de los y las demás compañeras como del equipo técnico. Además, pueden estar implícitas, actitudes y disposiciones que contravienen el desarrollo de un trabajo en la línea de la autonomía y/o retomar el patrón de consumo de sustancias, lo que dificulta u obstaculiza su proyecto de recuperación.
- **Fallecimiento** del o la participante.

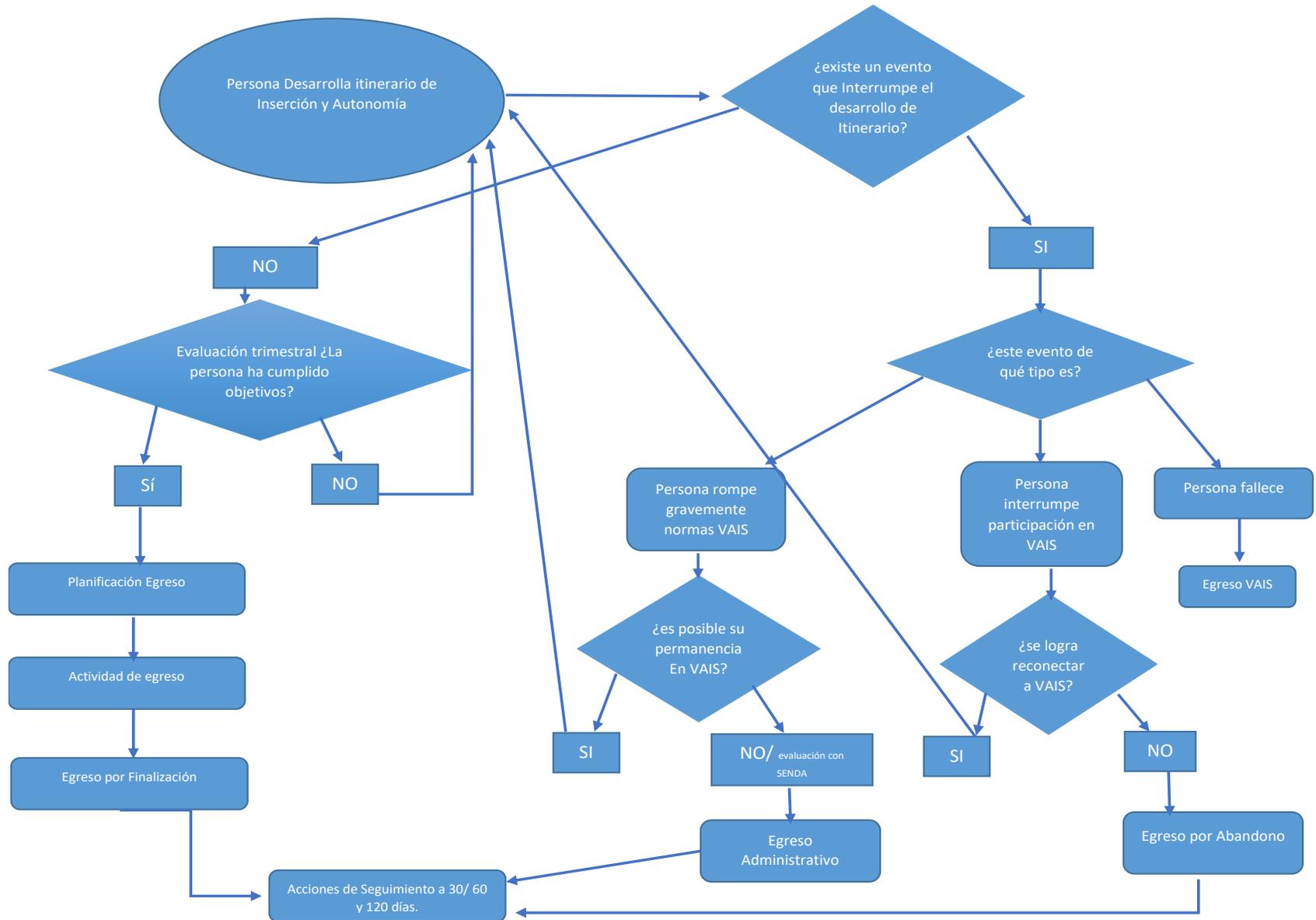
Es importante y necesario, que independiente del tipo de egreso, las personas puedan tener en una última sesión, una devolución sobre sus procesos, esto con el fin de contribuir y orientarles en su desarrollo, una vez fuera del programa.

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

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

Por último, será importante acordar con la persona el inicio de una etapa de seguimiento, donde al menos se generarán 3 instancias a fin de conocer la situación de la persona después de dejar VAIS.

Diagrama 16: Flujograma Etapa Egreso



ETAPA DE SEGUIMIENTO:

Tal como se ha señalado el proceso interventivo de VAIS, tiene por propósito la adquisición de herramientas para la construcción de una vida de autonomía económica y relacional, donde se generen además las conexiones con aquellos ámbitos de los servicios y bienes que sostengan y acompañen los logros a nivel individual a través del tiempo.

Posterior al egreso de VAIS, es recomendable mantener conexiones con las personas, por un periodo no superior a cuatro meses, para conocer cómo se encuentra respecto de la progresión, mantención, y satisfacción de su proyecto de vida autónomo y las acciones que junto a la persona se consideraran un apoyo externo de parte del equipo.

Estas acciones se recomiendan sean por al menos 4 meses desde la fecha del egreso. Si se detectan dificultades en el proceso de recuperación de la persona, será necesario que VAIS reconecte a la persona con servicios ya sean de tratamiento o sociales que puedan brindar el apoyo que requiere.

Acciones recomendadas:

- Contactos telefónicos
- Video llamadas
- Entrevistas en VAIS
- Contacto con familiares o personas significativas (si se hubiere aprobado esta modalidad con antelación por parte de la persona)

Periodicidad:

Se recomienda realizar 3 acciones de seguimiento: primera acción a los 30 días, segunda acción a los 60 y tercera acción de seguimiento a los 120 días.

Ámbitos sobre los cuales realizar seguimiento:

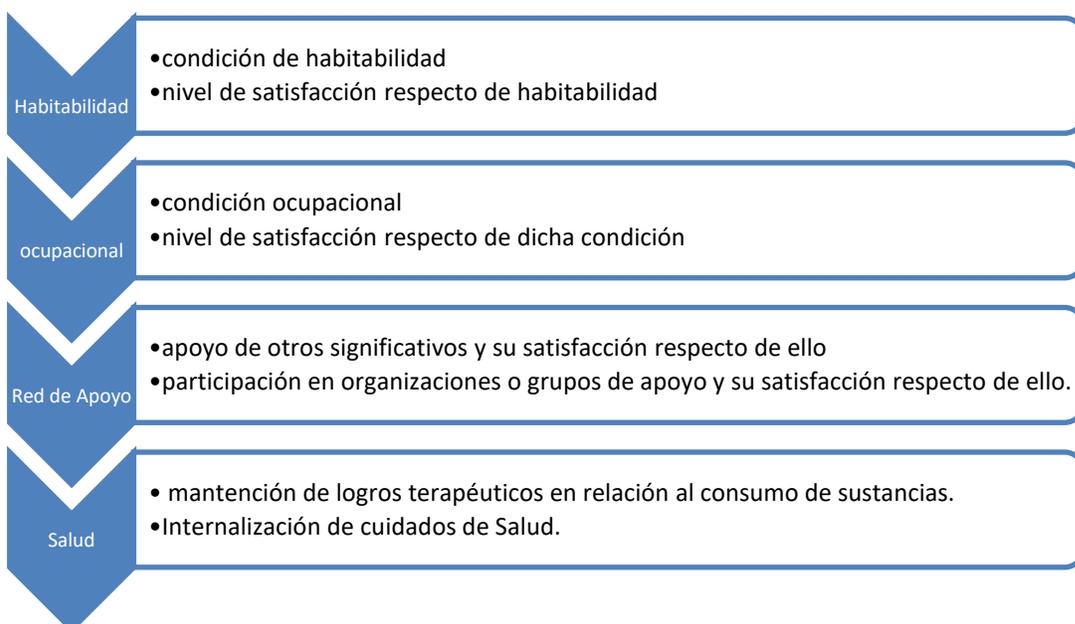
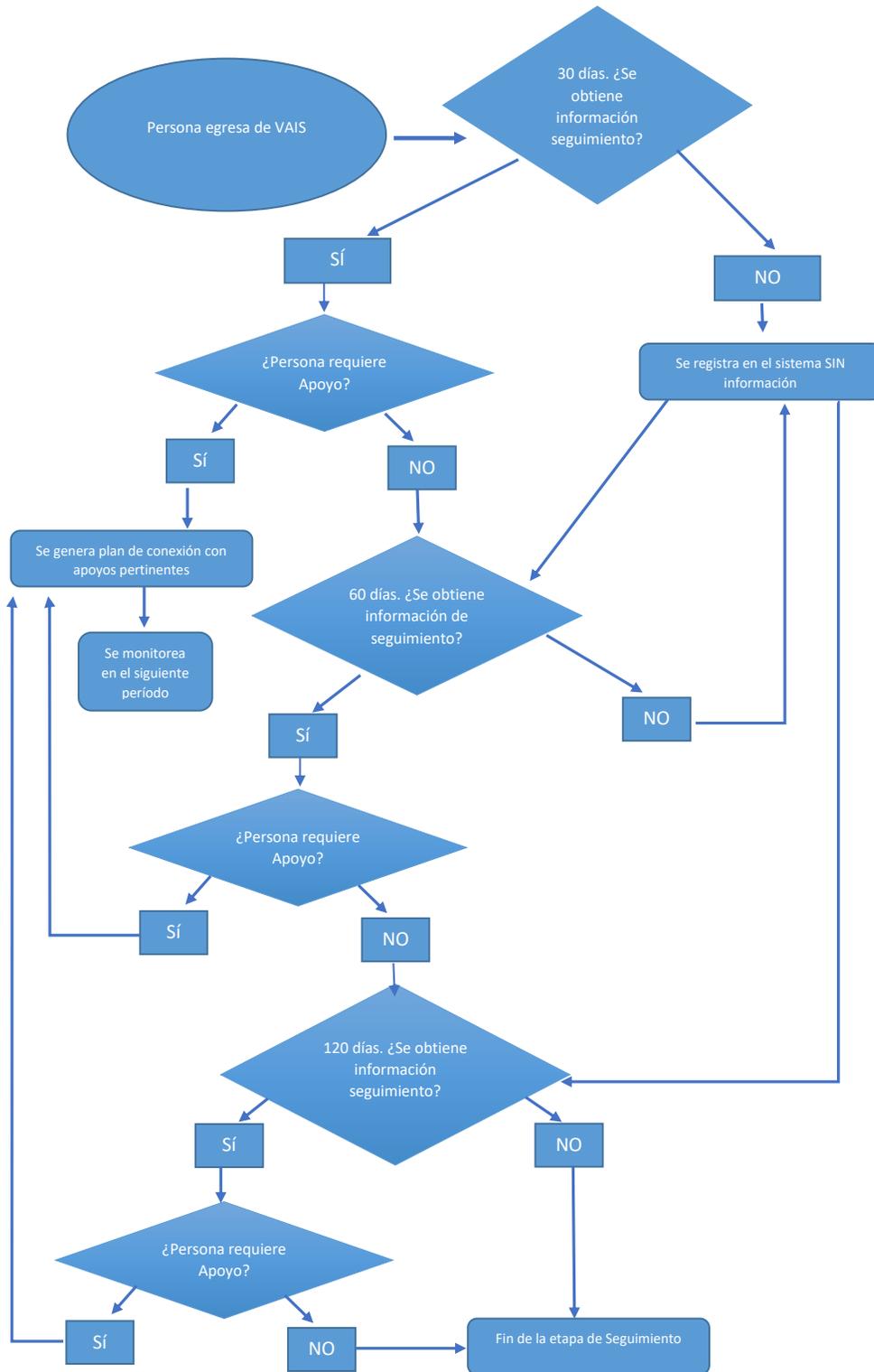


Diagrama 17: Flujograma seguimiento:



ORIENTACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE HIJAS E HIJOS EN VAIS

Considerando que las niñas y niños (N y N) participan del programa, ya sea porque ingresan a residir de manera permanente con sus madres, o lo hacen de manera parcial (fines de semana, vacaciones, etc) tanto con sus padres o madres, durante su estadía y participación en el programa, y; dentro del Enfoque de Derechos que contempla el marco conceptual e institucional del programa, impone tanto a SENDA como a la entidad ejecutora del programa, ejercer su rol de garantes de los derechos de niños y niñas en el programa.

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

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

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

CUIDADO DE NIÑOS/AS EN VAIS DE MUJERES:

En el caso de las VAIS de Mujeres, dónde está contemplado el que niños - niñas residan de manera permanente, su cuidado estará a cargo de su madre. Aun así, se espera que la VAIS genere y/o apoye a las madres en conexiones con entidades tanto de cuidado de preescolares, como escolarización de niños y niñas. Si las mujeres que ingresan a VAIS, no cuentan con apoyo para el cuidado de sus hijos/as no es posible su inserción laboral y el trabajo en post de su autonomía económica.

Es por ello por lo que se espera que, el equipo VAIS, y en especial quien tiene el rol de facilitador/a de itinerario, aporte con el cuidado de niños y niñas. Si bien no se contempla el que se encarguen

del cuidado durante toda la jornada diaria, si se espera que puedan hacerlo por períodos específicos, permitiendo que las mujeres puedan realizar una búsqueda activa de trabajo, participar de él, realizar trámites y/o capacitaciones. Esto cuando la conexión con un sistema como jardín infantil, colegio u otro, no se haya concretado.

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

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

PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS EN PROGRAMAS DE HOMBRES

Tal como se señaló en el apartado de Descripción VAIS, existe la posibilidad de que los hijos e hijas de los hombres puedan participar del programa de manera ocasional, ya sea durante los fines de semana como durante el periodo de vacaciones con posibilidades de pernoctar en VAIS.

Para que la estadía de NyN se dé en las mejores condiciones y resguarde las condiciones de seguridad es fundamental gestionar y organizar con antelación el ingreso de los niños/as. En este proceso, es de responsabilidad del equipo asegurarse que los cuidados esporádicos que tendrá el padre, durante este periodo de tiempo, han sido acordados y consensuados con la madre o adulto responsable de los niños/niñas. Así mismo, en el marco de la asesoría personalizada se debe reflexionar, analizar y acordar la responsabilidad, la tutela al interior de VAIS y las condiciones ambientales que deben resguardarse para una sana convivencia.

En este sentido, es importante que el equipo genere una instancia grupal con los otros participantes para comunicar la noticia, establecer acuerdos, compromisos y organizar el ingreso y estadía del niño o la niña. En caso de que el padre comparta dormitorio con otro participante, se debe organizar y llegar a acuerdos con el compañero de pieza, garantizando que el hijo o hija pernocte a solas en la misma habitación con su padre.

Se espera que el espacio habilitado para niños y niñas esté dispuesto y en condiciones para ser utilizado y de ser necesario, se podrían adquirir algunos implementos para estimular el desarrollo, el juego y el vínculo con el padre.

El equipo debe resguardar que las necesidades básicas del niño sean cubiertas, y procurar especial atención al estado emocional, atender a conductas que impliquen incomodidad del niño y niña y conversar con el padre sobre éstas.

INGRESO DE NIÑOS Y NIÑAS

En esta etapa se realizará, de acuerdo a la edad de N y N, una conversación en presencia de la madre/ del Padre, para conocerle, consultarle datos de identificación generales, sus intereses y expectativas en cuanto a su participación en el dispositivo.

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

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

En caso de que los hijos e hijas de las y los participantes del programa, pernocten en la vivienda de manera parcial o permanente, deberán ocupar una habitación exclusiva de la vivienda junto a su madre/ padre, esto para resguardar la intimidad, facilitar la interacción y relación familiar. En ningún caso se compartirá la misma habitación, con otra/o participante.

ABORDAJE DEL TRABAJO CON NIÑAS–NIÑOS

Con el diagnóstico y luego del análisis de la información obtenida (con la madre, el padre, la niña o niño, o alguna otra persona adulta o Institución que se encuentre a su cuidado); el equipo deberá reflexionar acerca de:

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

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

Definir, cuál será el foco de trabajo en relación a las niñas y los niños, cuáles serían los cambios que la madre/ padre, sus hijas, hijos, y el equipo esperan alcanzar mediante la experiencia de tránsito en las VAIS, y definir, por tanto, las estrategias, mecanismos e intervenciones para poder conseguir estos objetivos. Lo anterior debe estar en concordancia con la frecuencia e intensidad con la que el niño o niña participa de VAIS. Siendo de mayor intensidad en el caso de VAIS de Mujeres donde es posible la residencia permanente de hijos/as.

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

La selección y ejecución de estrategias siempre debe estar en concordancia con la edad, su desarrollo integral, capacidades e intereses personales del niño y la niña, en este sentido se sugiere explorar el material que el programa CHILE CRECE CONTIGO¹⁶, pone a disposición de las familias y cuidadores. Complementariamente, en el caso de que participen niños y niñas menores de 3 años, se sugiere revisar y fundamentar la toma de decisiones en relación al cuadernillo Autonomía primera infancia (0 a 3 años) elaborado por la FUNDACIÓN COMPLEMENTA para el programa CHILE CRECE CONTIGO, esta herramienta es una guía para favorecer el desarrollo de autonomía.

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

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

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

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

Aun cuando la permanencia en VAIS sea de manera parcial, dado que siempre se debe velar por garantizar los derechos de niños y niñas, deberán considerarse en la estadía de las niñas y niños en la VAIS los siguientes aspectos:

- a) Salud: estar en control sano, contar con vacunas al día
- b) Escolaridad: asistir a sala cuna, jardín infantil o enseñanza básica

¹⁶ Para una revisión completa: <https://www.crececontigo.gob.cl/material-de-apoyo/material-para-las-familias/>

- c) Cuidado personal: cuidados de madre y padre, o un tutor/a designado que resguarde sus derechos y garantice su protección
- d) Autonomía progresiva: realizar acciones de forma autónoma de acuerdo a su desarrollo psicomotor y la etapa vital en la que se encuentra.
- e) Toma de decisiones: participa de las decisiones que le atañen, como alimentación, vestuario, tipo de entretención, entre otras. Va muy ligado al punto anterior, en la medida que se visualizan, en este punto, las competencias atribuibles a la autonomía progresiva.

SALIDA - EGRESO DE NIÑAS Y NIÑOS:

La salida de niños y niñas del programa tendrá consideraciones diferentes si se han estado residiendo de manera permanente o parcial en la VAIS y si la salida del programa se da por la salida de su padre/madre del programa, o por razones de tipo familiar/judicial, etc.

A) SALIDA DE NIÑOS/AS POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE SU MADRE/PADRE:

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

Tanto para aquellos niños que han residido de manera parcial como permanente, se recomienda que el equipo técnico facilite un espacio de conversación donde el niño - la niña exprese su opinión, sus emociones en relación a su experiencia. El equipo deberá reconocer sus avances y los logros durante el tiempo que participó de VAIS, como así también poder dejar en claro, aquellos desafíos que pueden ser abordados por las personas adultas responsables del cuidado, una vez en su contexto.

EVALUACION: En relación a lo propuesto al ingreso, y en base a la intensidad que se haya propuesto en el plan de trabajo con el niño o niña, se debe realizar un balance comparativo entre condición de ingreso y egreso:

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

B) SALIDA DE NIÑOS/AS POR EGRESO ABANDONO DE PADRE/MADRE:

Para el caso de niños-as que residen de manera permanente con su madre en VAIS, y ella haga abandono de la vivienda, deberá distinguirse dos situaciones:

- Abandono sin hijo/a
- Abandono con hijo/a

En el primer caso, y solo una vez que se hayan agotado todas las instancias de comunicación y localización de la madre, y estas no permitan conocer su paradero el equipo VAIS deberá contactarse con la Oficina de Protección de Derechos (OPD) de su comuna, informar sobre la sospecha, o aparente abandono del niño - niña en la vivienda, e iniciar las acciones que se orienten desde esa oficina. El equipo de la VAIS no podrá actuar al margen de la ley y definir por sí misma qué hacer o a quien entregar el cuidado del niño/a, toda acción que se realice debe estar definida por la OPD y el tribunal de familia que tome conocimiento del caso.

En el segundo caso, si la madre hace abandono con su hijo/a de la vivienda, se deberán agotar todas las instancias que permitan chequear la condición actual del niño/a, su cuidado y si están garantizados sus derechos. De constatare vulneraciones, deberá tomar contacto con OPD y seguir las indicaciones que entreguen.

En el caso de niño - niñas que participan de manera parcial en el dispositivo y cuya madre/padre haga abandono, el equipo debe contactar a quien tiene el cuidado personal permanente de ese niño - niña y ponerle en antecedentes respecto de la situación actual del participante VAIS y por tanto del cese de la participación del niño - niña en VAIS. Según la edad, e intensidad de participación del niño - niña en VAIS, se deberá realizar un encuentro presencial con el niño -niña para realizar la despedida estableciendo un contexto de seguridad, conversara acerca de su experiencia de participación en el programa, valorar sus logros y cerrar la experiencia que vivió en el dispositivo. Si ya está definida la o las personas que se harán cargo de sus cuidados, incorporarles al cierre de la entrevista para transmitir toda la información relevante, para disminuir al máximo los eventuales temores, e inseguridades que esta situación pueda provocar a la niña - niño

C) SALIDA DE NIÑOS/AS POR EGRESO ADMINISTRATIVO DE PADRE/MADRE:

Una salida administrativa, a no ser que sea por una causa de inminente riesgo vital para algún otro/a participante, siempre es una instancia donde se podrá planificar el egreso, dar tiempo para considerar un lugar donde la persona puede residir y por tanto tomar el tiempo de cerrar adecuadamente el proceso con el niño/a que ha residido de manera permanente o parcial en VAIS.

Al respecto, si se trata de un niño/a que ha residido en VAIS, se recomienda seguir los mismos pasos descritos en el caso del egreso por cumplimiento de objetivos, procurando generar en el niño/a una experiencia positiva de su paso por VAIS. Si la causa que da origen al egreso de tipo administrativo pone en riesgo la integridad del niño/a o se constituye en una vulneración a sus derechos, el programa deberá ponerse en contacto con OPD y seguir las recomendaciones que emanen desde ese organismo o el tribunal de familia competente. Siempre deberá estar esto resuelto, antes de

que se produzca de manera efectiva el egreso, incluso eso puede significar mantener la estadía de la persona en VAIS por algunas semanas o días más.

Si se trata de niños/as que participan de manera esporádica en el programa, VAIS deberá tomar contacto con la persona que tiene a su cargo el cuidado personal del niño/a y ponerle en antecedentes respecto de la situación actual del/la participante VAIS y por tanto del cese de la participación del niño/a en VAIS. Según la edad e intensidad de participación del niño - niña se deberá realizar un encuentro presencial con el niño -niña para realizar la despedida estableciendo un contexto de seguridad, conversara acerca de su experiencia de participación en el programa, valorar sus logros y cerrar la experiencia que vivió en el dispositivo. Si ya está definida la o las personas que se harán cargo de sus cuidados, incorporarles al cierre de la entrevista para transmitir toda la información relevante, para disminuir al máximo los eventuales temores, e inseguridades que esta situación pueda provocar a la niña - niño

D) SALIDA DE NIÑOS/AS POR OTROS MOTIVOS:

Puede darse que la salida del niño/a ocurra antes de la finalización de la participación del padre/madre en VAIS. Esto puede ser por una orden judicial, decisiones familiares, decisión propia del niño/a, etc.

Sea cual sea la razón, el equipo VAIS deberá resguardar que los derechos de niños/as no estén siendo vulnerados, de ser así, deberá informar a la OPD de su comuna y actuar según lo que esta entidad recomiende o lo que el tribunal de familia disponga.

Por otra parte, deberá acompañar y mitigar el impacto que esto pueda generar en el o la participante VAIS, generando las intervenciones que sean pertinentes tanto si esto es una decisión compartida por el/la participante y sobre todo si no lo es.

BIBLIOGRAFÍA

Abramo, Luis. Cecchini, Simone. Morales, Beatriz . Programas Sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral. Aprendizajes desde América Latina y el Caribe. Libros de la CEPAL N° 155, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 2019

Álvarez, Silvina. La Autonomía Personal y la Autonomía relacional. Análisis Filosófico, vol. XXXV, nº 1, mayo 2015. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=340042261002>

Aguirre, Rosario y Ferrari, Fernanda. La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria. CEPAL. Serie Políticas Sociales nº 192, 2006.

Boscan Leal, Antonio. Las nuevas masculinidades positivas. Utopía y Praxis Latinoamericana. [online]. 2008, vol.13

BUSSO, Gustavo. *Vulnerabilidad Social: Nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. CEPAL. CELADE. Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe”, Santiago de Chile. Junio de 2001.

Cabrera, Gustavo. El modelo Transterórico del comportamiento en salud. Publicado en Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2000; 18 (2): 129-138. Universidad de Antioquia, Colombia.

CASEN 2017. Equidad de género: síntesis de resultados. Observatorio social. En www.desarrollosocial.cl

CASEN 2017. Equidad de género: síntesis de resultados. Observatorio social. En www.desarrollosocial.cl

Castilla Carramiñana, Paula. La prevención de recaídas en drogodependencias desde el modelo de Marlatt. Trabajo Social Hoy, enero 2016, nº 77. Universidad Complutense, Madrid.

CEPAL. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. División de Asuntos de Género. En <https://oig.cepal.org/es>

CEPAL 2016. UN. Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible. <https://oig.cepal.org/es/autonomias>

Cloud W, Grandfield R. (2004). A life course perspective on exiting addiction: the relevance of recovery capital in treatment. NAD publication (Nordic Council for Alcohol and Drug Research); 44:185-202

ENUT. INE. Encuesta Nacional Sobre Uso del Tiempo. Documento de Principales Resultados ENUT 2015. En www.ine.cl

Fundación COMPLEMENTA Síndrome de Down. Autonomía primera infancia (0 a 3 años). 2001. En <https://www.crececontigo.gob.cl/material-de-apoyo/material-para-las-familias/>.

INE. Masculinidad Hegemónica en Chile: Un acercamiento en cifras. Documento de Análisis. Diciembre 2020. https://www.ine.cl/docs/default-source/genero/documentos-de-an%C3%A1lisis/documentos/masculinidad-hegem%C3%B3nica-en-chile-un-acercamiento-en-cifras-2020.pdf?sfvrsn=297ac6c0_5#:~:text=La%20masculinidad%20hegem%C3%B3nica%20es%20la,%3B%20De%20Keijzer%2C%202001).

Informe ODS- GÉNERO. Diagnóstico social y análisis de políticas públicas en Chile en materia de avances para la Igualdad de Género. División Observatorio Social, División de Políticas Sociales, Subsecretaría de Evaluación Social. Ministerior de Desarrollo Social. Noviembre 2018.

Molina, Helia. Cordero, Miguel. Silva, Verónica. De la sobrevida al desarrollo integral de la infancia: Pasos en el desarrollo del sistema de protección integral a la infancia. Rev. Pediátrica 2008; 79.

Moviliza. Marco Comprensivo Integración Social. En Consultoría "Diseño de una herramienta de Evaluación de Necesidades de Integración social y de un programa de integración social para adolescentes y jóvenes usuarios de centros de tratamiento convenio SENDA". Agosto 2015.

Narváz Ribero, M. AUTONOMÍA PARA APRENDER Y AUTONOMÍA PARA vivir. (2005). Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria, 1(1), 1-13. <https://doi.org/10.19083/ridu.1.1>

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

SARAVÍ, Gonzalo. *Nuevas dimensiones de la pobreza en América Latina: acumulación de desventajas y biografías de exclusión*. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18 – 21 octubre de 2005. pp 5.

Simó, S.; Urbanowski, R. El modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional. Revista Gallega de Terapia Ocupacional. Nº 3. Febrero 2006.

Subirats, Joan (dir.) y otros (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación "La Caixa". Disponible on-line: <http://www.estudios.lacaixa.es>

UDP. SENDA. Informe final: Evaluación de perfiles de integración social de los usuarios de los centros de tratamiento. 2011

Villavicencio, Luis, Valenzuela, Cecilia. Hacia una teoría jurídica sin género: feminismo, autonomía e igualdad relacional. Junio 2021.

White, W. & Cloud, W. (2008). Recovery Capital: A primer for addictions professionals. Counselor, 9(5), 22-27.

TABLA DE DIAGRAMAS

Diagrama 1: Principios teóricos y Componentes del Programa Integración Social para Personas Adultas en Tratamiento	7
Diagrama 2: Capitales de recuperación por niveles	9
Tabla 1: Pilares del Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional	24
Diagrama 3. Elementos para la Autonomía	29
Diagrama 4. Dimensiones de la autonomía de la mujer	30
Diagrama 5: Modelo ecológico del desarrollo integral infantil	38
Diagrama 6: Elementos constitutivos para el desarrollo en la infancia	39
Diagrama 7: Aspectos multidimensionales de los cuidados	41
Diagrama 8: El Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados (SNAC) como Subsistema	42
Diagrama 9: Esquema del proceso de ejecución VAIS	51
Diagrama 10: Etapas del proceso interventivo	61
Diagrama 11: Flujograma Etapa Postulación	65
Diagrama 12: Flujograma Etapa de Ingreso a VAIS	72
Diagrama 13: Áreas de intervención	76
Diagrama 14: Flujograma etapa de Desarrollo del Itinerario de Inserción y Autonomía	93
Diagrama 15: Dimensiones para la evaluación de egresos por finalización en VAIS	96
Diagrama 16: Flujograma Etapa Egreso	100
Diagrama 17: Flujograma seguimiento	102

ANEXOS

ANEXO 1

Indicadores para el monitoreo de VAIS

Por Monitoreo se entiende el proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al progreso de un programa en pos de la consecución de sus objetivos, y para guiar las decisiones de gestión. En el caso de VAIS, la información se obtiene del Sistema de Registros y los reportes que dicho sistema entrega.

Por lo tanto, un primer paso para un adecuado sistema de monitoreo es el llenado oportuno y fidedigno de la información que insuma dicho sistema. En segundo lugar, se sugiere la descarga periódica de reportes que permitan analizar la información para guiar las decisiones de gestión en cuanto a la mejora en coordinación, trabajo en red, procesos de personas usuarias, etc.

Para facilitar esta labor se han definido algunos indicadores relevantes que permitan, al equipo VAIS dentro de su Gestión Interna, mantener este adecuado monitoreo del funcionamiento de VAIS, permitiendo así mejorar tanto la gestión como el trabajo en pos del cambio de las condiciones de vida de las personas que participan de este dispositivo.

a. Indicadores de evaluación en torno a la calidad del dispositivo VAIS:

Para mirar la calidad, es decir el grado con que VAIS cumple con los requisitos de implementación, se han definido 4 indicadores.

Si bien estas 4 dimensiones no abarcan todo lo que puede definirse como calidad en la implementación VAIS, son trazadores consensuados y básicos, que permitirán que el equipo VAIS, se mire en torno al cumplimiento de estos estándares e implemente acciones correctivas en caso de ser necesarias.

Los indicadores son los siguientes:

N°	Indicador	Fórmula	Meta comprometida
1	Porcentaje de cobertura	(Cobertura alcanzada en un tiempo determinado/cobertura comprometida en ese tiempo determinado) *100,	VAIS hombres 95% VAIS mujeres 85%
<p>Definición: La cobertura se mide en torno a la cantidad de cupos mensuales ocupados efectivamente en VAIS, vs los cupos mensuales disponibles por convenio. En el caso de VAIS Mujeres, se contabilizará en los cupos mensuales a hijos/as, existiendo un rango que va de los 6 a 10 cupos disponibles, dependiendo la capacidad de piezas y cantidad de hijos/as que ingresen a VAIS. Por lo tanto, para monitorear el cumplimiento de cobertura, habrá que actualizar la cantidad de cupos disponibles mensuales. Por ejemplo, (VAIS Hombres); Una VAIS de hombres con 6 cupos mensuales convenidos, la medición se realiza abarcando el período enero a marzo. Durante enero atendió a 5 personas, en febrero a 6 y en marzo a 4. El indicador se calcula de la siguiente manera: $((5+6+4) / (6+6+6)) * 100$, esto da como resultado un 83%, en este caso la VAIS no ha cumplido con la meta establecida.</p>			

	<p>Por ejemplo, (VAIS mujeres); una vivienda con 5 habitaciones, donde hipotéticamente podrían entrar en 4 de ellas 2 personas y en 1 una mujer sola o con un bebe pequeño por lo tanto la capacidad máxima a priori de esta VAIS es de 10 cupos. La medición comprende el período abarcado de enero a marzo. Enero: hay 3 mujeres sin hijos en VAIS, por lo que quedan disponibles 7 cupos ya que la capacidad máxima es de 10 cupos. Febrero: ingresan 2 mujeres con hijos/as, por lo que su ocupación en ese mes es de 7 (más las tres mujeres de continuidad). Pero su capacidad máxima disminuye a un máximo de 9 personas. Marzo: ingresa 1 mujer con 1 hijo. La vivienda tiene 9 personas y ha completado sus cupos. El indicador se calculará de la siguiente manera: $((3+7+9)/(10+9+9))*100$; dando como resultado 68%, lo cual estaría bajo la meta establecida.</p> <p>Otro Ejemplo (VAIS mujeres); una vivienda con 5 habitaciones, donde hipotéticamente podrían entrar en 4 de ellas 2 personas y en 1 una mujer sola o con un bebe pequeño por lo tanto la capacidad máxima a priori de esta VAIS es de 10 cupos. La medición comprende el período abarcado de enero a marzo. Enero: hay 4 mujeres con hijos/as, cada una ocupa una habitación individual. En la vivienda hay 8 personas, y un cupo máximo de 10, ya que todavía hay una habitación pequeña disponible para 1 mujer sola o con un hijo/a pequeño. Febrero: Se mantiene igual. Marzo, ingresa una mujer sola. La vivienda tiene 9 personas y ha completado sus cupos, ya que la habitación disponible fue ocupada por 1 mujer sola. El indicador se calculará de la siguiente manera: $((8+8+9)/(10+10+9))*100$; dando como resultado 86% cumpliendo con la meta establecida.</p> <p>Otro Ejemplo (VAIS mujeres); una vivienda con 4 habitaciones, donde hipotéticamente podrían en cada una de ellas residir o dos mujeres, o una mujer con hijo/a.- Por lo tanto, la capacidad máxima de la vivienda es de 8 personas. Puede ser que alguna de las mujeres ingrese con más de 1 hijo/a, con un tope de 10 personas en total viviendo en VAIS. La medición se hace respecto del periodo de enero a marzo: Enero: en la vivienda hay 1 mujer con 2 hijos y 1 mujer con 1 hijo, y 2 mujeres sin hijos. Por lo tanto hay 7 cupos utilizados. Las habitaciones se han distribuido 1 para la mujer con sus 2 hijos/as, 1 para dos mujeres sin hijos, 1 mujer con 1 hijo. Queda por lo tanto 1 habitación disponible, la cual podría ser usada por 2 mujeres, o 1 mujer con hijos. Por lo tanto, el cupo máximo de este mes es de 9. Febrero: Ingresa 1 mujer con 2 hijos/as. La vivienda tiene una ocupación de 10 cupos, y su máximo ha llegado al límite permitido que es de 10 personas. Marzo: la vivienda permanece igual. El indicador se calculará de la siguiente manera: $((7+10+10)/(9+10+10))*100$, dando como resultado 93% cumpliendo con la meta establecida.</p>		
2	<p>Porcentaje de egreso temprano</p>	<p>(personas egresadas por abandono o administrativamente antes de 4 meses (120 días), en un período definido de tiempo/ total de personas egresadas, en dicho periodo definido de tiempo) *100</p>	<p>Mantener este indicador en un 23% o menos.</p>
3	<p>Tiempo de espera entre entrevista e ingreso a VAIS</p>	<p>(Número de personas que ingresan a VAIS en 15 días o menos, en un periodo de tiempo definido/total de personas</p>	<p>80% de personas ingresan en 15 días o menos.</p>
<p>Definición: Por egreso temprano entendemos a personas que egresan ya sea por abandono o administrativamente antes de los 120 días. Se ha observado que aquellas personas que permanecen 120 o más días en VAIS, tienen mayor probabilidad de finalizar exitosamente su estadía en VAIS y lograr cambios en los ámbitos que el programa interviene. Por ejemplo; La medición comprende el periodo de enero a marzo, durante ese periodo la VAIS ha tenido 5 egresos, el tiempo de permanencia y tipo de egreso de cada uno es el siguiente: 1 persona egresa a los 80 días por abandono 1 persona egresa a los 120 días por finalización 1 persona egresa a los 130 días de manera administrativa 1 persona egresa a los 30 días de manera administrativa. 1 persona egresa a los 300 días por finalización. El indicador se calculará de la siguiente manera: $(2/5)*100$, esto da como resultado 40%, en este ejemplo el indicador no cumple con la meta establecida.</p>			

ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y OPORTUNIDADES

		ingresada, en periodo de tiempo definido)*100	
	<p>Definición: El tiempo de espera se mide en cuanto al número de días que pasan entre la recepción de la ficha de postulación y el ingreso a VAIS. Se establece como meta 15 días corridos que están definidos en las orientaciones técnicas de VAIS. Por ejemplo; la medición se realiza en marzo, durante ese período se han producido 5 ingresos a VAIS, con los siguientes días de espera entre recepción de ficha de postulación e ingreso a VAIS: Postulante 1, 20 días Postulante 2,, 10 días Postulante 3, 5 días Postulante 4, 12 días Postulante 5, 8 días. El indicador se calculará de la siguiente manera: (4/5)*100; esto da como resultado 80% lo cual está dentro de la meta establecida. De igual manera, debe tener en cuenta que hay 1 persona que supera los tiempos de espera permitidos por las Orientaciones técnicas, por tanto, este monitoreo permitiría también encender alertas en el equipo, e introducir mejoras en la gestión de los ingresos.</p>		
4	Porcentaje de personas que egresan por finalización.	(personas egresadas por finalización, en un período determinado de tiempo/total de personas egresadas, en dicho período)*100	53%
	<p>Definición: Los egresos por Finalización están definidos en el apartado de egreso de las Orientaciones técnicas de VAIS. Este indicador busca mantener un monitoreo respecto de la cantidad de personas que finalizan de manera óptima su proceso en VAIS, en comparación con todas aquellas que terminan su estadía en el programa. Es un indicador de completitud de la intervención y permite identificar cierto nivel de efectividad del programa. Por ejemplo; la medición comprende el periodo de enero a marzo. Durante ese periodo en VAIS se producen 4 egresos: 2 por finalización 1 por abandono 1 por egreso administrativo El indicador se calculará de la siguiente manera: (2/4)*100; esto da como resultado 50% en este caso, el indicador no cumple la meta establecida.</p>		
5	Porcentaje de acciones de seguimiento realizadas.	(n° de acciones de seguimiento realizadas en un período de tiempo /total de acciones de seguimiento que se deberían realizar en dicho período de tiempo) *100	90%
	<p>Definición: Las personas que están en seguimiento son todas aquellas que hayan egresado de VAIS por una causa diferente al fallecimiento y se deben realizar a los 30, 60 y 120 días desde la fecha del egreso, esto quiere decir que hay tres instancias en distintos periodos para realizar seguimiento en cada persona. Las acciones contempladas en el seguimiento están descritas en las orientaciones técnicas. Este indicador busca medir sobre cuántas personas que se encuentran en la condición de seguimiento se realizan efectivamente acciones para dar cumplimiento a este fin. Por ejemplo; la medición se realiza en el periodo de enero a marzo. Durante ese período se encuentran 4 personas en seguimiento: 1 caso, egresa el 10 de enero, le corresponderían acciones de seguimiento el 10 de febrero, el 10 de marzo y el 10 de mayo. A la fecha se ha realizado la acción correspondiente a febrero, no se realiza la correspondiente a Marzo. 1 caso, egresa el 10 de marzo, no corresponden seguimientos en el período de medición, las mediciones serían el 10 de abril, 10 de mayo y el 10 de julio. 2 casos egresan el 15 de febrero, corresponderían seguimientos el 15 de marzo, el 15 de abril y el 15 de junio. Al período en medición correspondería haber realizado 1 acción de seguimiento para cada caso. Las cuales sí se realizaron. En este ejemplo se han realizado entonces un total de 3 acciones en el período analizado, debiendo haberse realizado un total de 4. El indicador se calculará de la siguiente manera: (3/4)*100, dando como resultado un 75% lo cual estaría por debajo de la meta establecida.</p>		

c. Indicadores de evaluación de resultados con participantes VAIS:

Un segundo elemento necesario de incluir en el monitoreo VAIS, dice relación con los resultados que obtienen quienes participan de VAIS. Estos indicadores están relacionados con los objetivos de intervención, y permiten medir el grado de logro que las personas que pasan por VAIS obtienen respecto del trabajo que se realiza en torno a esos objetivos.

Una vez más, estos indicadores no abarcan todo el proceso interventivo, pero son buenos trazadores consensuados que permiten mirar de manera permanente cierto grado de efectividad en las intervenciones realizadas por VAIS.

N°	Indicador	Fórmula	Meta comprometida
1	Porcentaje de personas que mejoran su condición de habitabilidad.	(personas que mejoran su condición de habitabilidad al egreso, respecto de su condición al ingreso, en un período de tiempo determinado/total de personas egresadas de VAIS en dicho período)*100	53%
	<p>Definición: Por personas que mejoran su condición de habitabilidad, se considerará todas aquellas que al egresar del dispositivo mejoran su condición de habitabilidad con respecto a la condición de ingreso. En esta selección se deben considerar todas las personas que ingresan en condición de habitabilidad distinta a arrendando o con vivienda propia, ya que, ambas condiciones representan una buena condición de habitabilidad. Las condiciones de habitabilidad de menor a mayor grado de mejora son las siguientes: Situación Calle Allegado Allegado que aporta económicamente En pensión o residencial Arrendando y/o vivienda propia.</p> <p>Este indicador compara la medición realizada al ingreso a VAIS; donde se clasifica en alguna de estas categorías a la persona, y luego al egreso se vuelve a medir. Comparando ambas mediciones, si la persona ha cambiado de un nivel a uno superior se podrá considerar que ha mejorado su condición de habitabilidad.</p> <p>Por ejemplo; Se realiza la medición en el período de enero a marzo. En ese periodo han egresado 5 personas de VAIS. y su situación de habitabilidad es la siguiente: 1 caso ingresa en condición de allegado, al egreso se encuentra arrendando 2 casos ingresan en situación de calle, al egreso uno se encuentra como allegado aportando económicamente y otro residiendo en pensión o residencial. 1 caso ingresa en condición de allegado, al egreso está en condición de allegado. Se puede observar que 3 casos han mejorado su condición de habitabilidad, pues han egresado en una condición mejor a la que ingresaron. El indicador se calcula de la siguiente manera: $(3/4) * 100$, esto da como resultado un 75%, en este caso se cumple con la meta establecida.</p>		
2	Porcentaje de personas que mejoran su condición de empleo.	(personas que mejoran condiciones de empleo al egreso de VAIS respecto de sus condiciones al ingreso, en un período determinado de tiempo/total de personas egresadas de VAIS que no trabajaban al ingreso a VAIS, en dicho período de tiempo)*100	53%
	Definición:		

ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y OPORTUNIDADES

	<p>Por personas que mejoran condiciones de empleo se considera a todas aquellas que, al egresar del dispositivo, mejoran su condición de empleo respecto de la condición con la cual ingresaron a VAIS. Para ello se medirá aquellas personas que ingresan a VAIS sin trabajar, comparándolas en el egreso y si se encuentran trabajando ya sea de manera dependiente o independiente.</p> <p>Por ejemplo: se realiza medición sobre el período de enero a marzo. En dicho período egresaron 6 personas, en las siguientes condiciones de empleo.</p> <p>2 casos, ingresaron trabajando de manera dependiente, egresa trabajando de manera dependiente.</p> <p>1 caso, ingresó sin trabajar, egresa trabajando de manera dependiente</p> <p>1 caso, ingresó sin trabajar, egresa trabajando de manera independiente.</p> <p>1 caso, ingresó sin trabajar, egresa estudiando</p> <p>1 caso, ingresó trabajando de manera independiente, egresa sin trabajar.</p> <p>Se observa que hay 3 casos que ingresaron trabajando, por lo tanto, respecto de ellos no se medirá este indicador, sino que se medirá respecto de los 3 casos que ingresaron sin trabajar, donde se observa que 2 de ellos mejoraron su condición de empleo.</p> <p>EL indicador se calculará de la siguiente manera: $(2/3) * 100$, dando como resultado 67% cumpliendo con la meta establecida.</p>		
3	<p>Porcentaje de personas que al egreso cuenta con apoyo social percibido.</p>	<p>Personas que al egreso manifiestan contar personas significativas que lo apoyarían ante una emergencia/ total de personas egresadas) *100</p>	<p>53%</p>
	<p>Definición: Las personas que cuentan con apoyo social percibido son todas aquellas personas que manifiestan al egreso contar con personas significativas y que frente a una situación contingente, de emergencia y/o urgencia podrían apoyarle. La medición de este indicador se analiza en base a la información reportada en el sistema informático VAIS. A partir del campo "<i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" y la operacionalización para considerar el apoyo social percibido se debe basar en las siguientes respuestas "muy de acuerdo", "de acuerdo".</p> <p>Por ejemplo: se realiza medición sobre el período de enero a marzo. En dicho período egresaron 2 personas, con las siguientes condiciones de apoyo social percibido:</p> <p>1 caso: egresa evaluando la pregunta <i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" con la alternativa: ni de acuerdo ni en desacuerdo.</p> <p>1 caso, egresa evaluando la pregunta <i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" con la alternativa: En desacuerdo.</p> <p>De las dos personas egresadas, ninguna percibe apoyo social, ya que una sostiene en desacuerdo a la afirmación y otra no logra evaluarlo con "ni de acuerdo ni en desacuerdo"</p> <p>Ejemplo 2: se realiza medición sobre el período de enero a marzo. En dicho período egresaron 4 personas, con las siguientes condiciones de apoyo social percibido:</p> <p>1 caso, egresa evaluando la pregunta <i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" con la alternativa: En desacuerdo.</p> <p>1 caso, egresa evaluando la pregunta <i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" con la alternativa: De acuerdo.</p> <p>2 casos, egresan evaluando la pregunta <i>Si tienen algún problema, a modo general, puede contar con esas personas?</i>" con la alternativa: muy de acuerdo.</p> <p>De las 4 personas egresadas, 3 tienen percepción de contar con los apoyos de las personas significativas ante una urgencia, y sólo una no, por lo que el porcentaje de cumplimiento del indicador, en este periodo de tiempo es: 75%, $(3/4) * 100$, se cumple la meta.</p>		
4	<p>Porcentaje de personas que mantienen o mejoran condición de salud.</p>	<p>(personas que internalizan el cuidado de la salud al egreso/ total de personas egresadas) *100</p>	<p>53%</p>
	<p>La definición de mejora estará dada por una valoración subjetiva del equipo en relación a la autonomía e internalización de la salud. Es importante recordar que en las orientaciones técnicas se hace alusión que la salud es más que la ausencia de enfermedad, por tanto, es fundamental valorarla de manera amplia e integral.</p> <p>La medición del indicador se basa en la información consensuada a la pregunta "internaliza la importancia de los cuidados a la salud" en condición de egreso.</p> <p>Por ejemplo; la medición se realiza en el periodo de enero a marzo. Durante ese período egresaron 4 personas de VAIS Persona egresada nº1, al finalizar su proceso se estima que no internaliza la importancia de los cuidados Persona egresada nº2, a la salida de VAIS se estima que no ha internalizado la importancia de los cuidados</p>		

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

	<p>Persona egresada nº3, a su salida si ha internalizado la importancia de los cuidados</p> <p>Persona egresada nº4, a su salida de VAIS si ha internalizado la importancia de los cuidados.</p> <p>EL indicador se calculará de la siguiente manera:</p> <p>$(2/4) * 100$, dando 50% por lo tanto, la meta no se cumple.</p>
--	---

ANEXO 2

Orientaciones para el diseño de un plan de difusión y trabajo en red.

a. PREPARACIÓN DE LA PROPUESTA

La elaboración del Plan de Difusión y Trabajo en red es un documento de trabajo que tiene por objetivo concentrar las acciones tanto de difusión como de gestión de redes, vinculadas a objetivos en el marco de un **plan estratégico** para guiar durante el periodo de ejecución, a los equipos y sus integrantes en el desarrollo de estos dos ámbitos.

Para esto es importante que los equipos, en un espacio reflexivo, tengan en consideración: i. Las necesidades particulares del programa (estado de cobertura/estado de la red/características de los y las participantes/demandas o necesidades de la población participante/conocimiento de la red, etc.) ii. La temporalidad (en que periodo se proyectan la ejecución de acciones, el cumplimiento, ect.) iii. Los objetivos planteados en la propuesta técnica vigente, iv. Las acciones proyectadas en la propuesta técnica vigente.

Lo anterior tiene que ver con la metodología que se espera subyace a la redacción y planificación del documento: una propuesta atingente al desarrollo del programa pero en sintonía y sincronía con la propuesta técnica, es decir un Plan que recoga la experiencia de trabajo a partir de las particularidades del programa en difusión y trabajo en red, en coherencia con la propuesta técnica

Por lo tanto, un error que debemos cautelar es transformar este Plan en un documento anexo, desvinculado y ajeno a la propuesta vigente.

b. ORIENTACIONES PARA EL TRABAJO EN DIFUSIÓN

La difusión pocas veces ha constituido un tema de reflexión entre los programas sociales y en ausencia de estrategias en esta línea surgen limitaciones en el reconocimiento y conocimiento al programa y en las brechas de acceso y participación de beneficiarios potenciales.

Particularmente, para el programa VAIS, el cual se circunscribe en el marco de una red específica de programas de recuperación, la falta de difusión impide la identificación de la oferta en la misma red e introduce barreras para el conocimiento al programa en cuanto a su propósito, aspectos metodológicos y orientadores de la propuesta interventiva, repercutiendo el acceso de potenciales participantes y mermando la implementación costo-efectiva.

¿Qué entendemos por difusión?

Una estrategia comunicacional dirigida a diferentes actores, con periodicidad en el tiempo, que tiene por objetivo dar a conocer el programa y acercar la oferta a la población potencial.

Consideraciones para la elaboración de la planificación en Difusión

- Es importante que estructuren la estrategia de difusión en relación a la condición en la cobertura del programa, distinguiendo énfasis si la VAIS presenta cobertura

completa o tiene cupos disponibles. Si la vivienda proyecta completar su cobertura en el corto plazo, la estrategia de difusión debe ser acorde a esa proyección y considerar diferentes modelos, uno para alcanzar la cobertura y otro para cuando este al 100% de su utilización.

- Si bien, es un ámbito de acción propio del o la coordinadora del programa, la estrategia debe considerar los aportes de todo el equipo ejecutor, con el fin de contribuir a una mirada integral en la comunicación del programa.
- El uso de estrategias técnicas, como la presentación de ciertos resultados, tiene la potencialidad de contribuir al reconocimiento del dispositivo desde lo concreto-real y basado en el conocimiento.
- En regiones con una extensa red de programas y oferta institucional, es importante construir grupos para quienes se dirigirá la difusión, esta selección tiene que responder a consideraciones técnicas para su justificación, por ejemplo: se prioriza un trabajo de difusión con los programas que nunca han acompañado postulaciones a la VAIS, o con los que permanentemente postulan, solo con programas residenciales, etc.

¿Qué elementos debe consignar?

- Debe ser estructurada (modelo de trabajo que responde a objetivos específicos)
- Debe estar construida y dirigida en base a diferentes actores/actrices involucrados (red de tratamiento, autoridades locales y representantes de programas sociales, equipos de tratamiento, población potencial, etc.)
- Debe retratar fehacientemente el programa
- De manera clara, debe exponer los criterios de inclusión del programa y la población a la cual está dirigida.
- Debe procurar un lenguaje acorde al público destinatario.

Actividades sugeridas para la difusión

- Revisión y proyección de coberturas a corto y mediano plazo
- Junto con lo anterior, analizar el sentido y propósito de la difusión, identificar objetivos (diferenciados) que se esperan alcanzar con los procesos de difusión *¿para qué es importante dar a conocer el programa? ¿qué objetivos y expectativas se proyectan?*
- Identificación y actualización de la red de programas de tratamiento (año de nuevos convenios) *¿cuál es la red que esta operativa?, ¿hay cambios? ¿esos cambios repercuten en la potencial cobertura de VAIS? Si es así, ¿Qué aspectos debo considerar?*

- Selección de muestra (personas y grupos destinatarios de la difusión) con justificación técnica. *A quiénes estará dirigida y ¿por qué?*
- Definición de metodología y estructura acorde a cada interlocutor. *¿Cómo implementaremos la difusión? ¿hay planes o estrategias diferenciadas?*
- Definición de frecuencia y temporalidad de las asesorías; *cada cuanto tiempo, ¿por cuánto por cuántos meses?*
- Implementación de las jornadas de difusión. *Realización de difusiones*
- Revisión, análisis y actualización (cada cierto periodo de tiempo) en relación a los objetivos de la difusión. *¿Se dieron de acuerdo al plan? ¿en que contribuye? ¿hay externalidades negativas? A raíz de la implementación ¿es viable cambiar algunos aspectos?*
- Continuidad a la implementación de los procesos de difusión. *En el caso que se produjeran cambios, adoptar las nuevas estrategias.*

c. ORIENTACIONES PARA EL TRABAJO EN RED

La perspectiva del trabajo en torno a redes colaborativas permite la construcción de espacios para el encuentro, acción y deliberación sobre el ecosistema regional: sus comunidades, organismos públicos, empresas, organizaciones y otras redes.

El buen funcionamiento de las redes dependerá de la participación, tipo de relaciones y grado de confianza que los distintos miembros sostengan a lo largo del tiempo. Su operación se fortalecerá en la medida que se tenga presente lo siguiente:

- Servir al propósito para el cual fueron creadas.
- Operar como un sistema adaptado a sus particularidades, su identidad y su realidad sociocultural.
- Mejorar continuamente los componentes de la red.

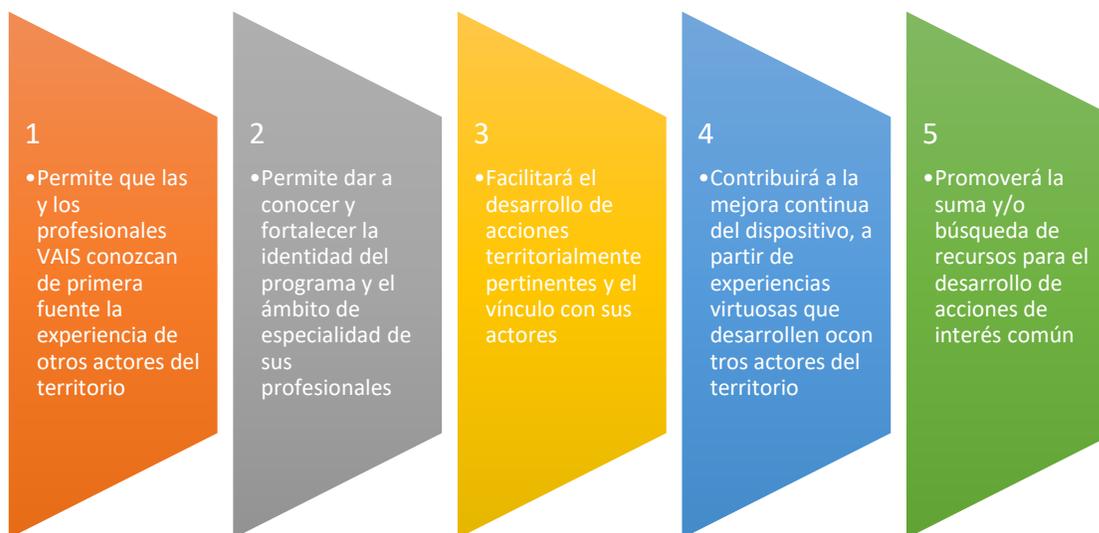
Específicamente el trabajo en red en VAIS, *va mucho más allá que la coordinación entre diferentes nodos o instancias que la integran*. Desde el enfoque constructivista, nos referimos a la colaboración como estrategia de mejora y/o apoyo a la inclusión social de las personas; donde quienes integran esta red, trabajan de manera conjunta con un propósito compartido, en un tiempo determinado. Por lo tanto, la gestión en red tiene como objetivo ulterior, contribuir manifiestamente en las condiciones de inclusión social de las personas usuarias, posibilitando el acercamiento, uso y acceso a las diferentes instancias sociales.

Es importante precisar, que las acciones que se establecen con algunos organismos, pueden ser de gestión interna del equipo o en algunas instancias específicas acompañadas por el/la profesional de Integración del SENDA regional, sin embargo, el liderazgo de este trabajo y su conducción es principalmente de quien coordina el programa. Entre la metodología que exige, está la de dar regularidad y profundidad a las instancias de red, para superar dificultades de operatividad que a

veces se dan, por ejemplo; cuando las redes desconocen el propósito para el cual el vínculo fue creado, resultando poco eficientes y operativas.

¿Por qué trabajar en Red?

El trabajo en red tiene un conjunto de beneficios prácticos que aportan a la tarea de sus miembros, algunos de los aportes que puede beneficiar al equipo profesional del Dispositivo VAIS son:



Consideraciones para la elaboración de la planificación del trabajo en redes

- Para construir espacios operativos de trabajo en red, no se puede desatender el propósito general del programa y el espíritu del mismo, desde sus paradigmas. Importante es lo anterior, porque se debe dar lugar a la generación de oportunidades donde **el foco son las personas en su dignidad, por tanto, como sujetos de derechos y no como sujetos pasivos de caridad.**
- La siguiente necesidad que surge es **poner el foco en los y las participantes** (cuando la red se operativiza en vista de generar mayores oportunidades) **o en el equipo** (cuando la necesidad está puesta en contribuir al posicionamiento, desarrollo general del programa). Si se quiere contribuir a los y las participantes, fundamental es conocer los objetivos, proyectos personales, con el fin de apoyar de manera coherente esas trayectorias. Si la necesidad está, además, puesta en el equipo o el programa, es relevante que puedan identificar los elementos necesarios a potenciar a través de la gestión de redes. En definitiva, **el diagnóstico y definición de objetivos contribuirá a la selección de la red, guiando el trabajo**, por ejemplo:

Dado que VAIS se plantea como propósito final la autonomía de las personas	Entonces requiere fortalecer su vinculación con organizaciones que favorezcan la autonomía económica y de habitabilidad de estas personas.
Dado que VAIS necesita potenciar las oportunidades de participación	Entonces necesita información actualizada que provenga de la oferta comunal y regional para la participación social efectiva.
Dado que VAIS espera mantener los logros alcanzados en el tratamiento y compensada la situación de salud física y mental	Entonces requiere establecer alianzas formales con organismos de salud y ayuda mutua.
Dado que VAIS necesita articularse con otras políticas públicas	Entonces requiere vincularse con las políticas de empleo, educación, protección social y/o desarrollo productivo.

¿Qué elementos debe consignar?

- Debe ser estructurada y estratégica (modelo de trabajo que responde a objetivos específicos)
- La red y sus “interlocutores” (sean programas, servicios, organizaciones, instituciones, personas, etc.) deben ser coherentes en vista del objetivo propuesto, considerando al beneficiario final (equipo, usuari@s, NNA, VAIS, etc.) pero sin perder de vista el entorno de manera de aprovechar al máximo los recursos existentes.
- Debe ser operativa y no perder de vista los objetivos esperados, actuando de manera dinámica y flexible, considerando la posibilidad de redefinir estrategias y procesos si es necesario.
- Tiene que intencionar espacios de revisión y análisis, para mejorar las estrategias desplegadas, mirar desde “fuera de la caja”.
- Cada interlocutor debe tener un rol, ser parte constitutiva de la red y aportar al objetivo ulterior
- Si bien se espera que la red contribuya al beneficiario final, cuando se operativiza en vista de la persona usuaria, no se debe desaprovechar los recursos de los sujetos y sus potencialidades como protagonistas de sus historias, dando espacio para la toma de decisiones, actuación, responsabilidad.

Actividades sugeridas para el trabajo en red

- Establecer jornadas de trabajo al interior del equipo para definir objetivos esperados del trabajo en red: ¿para quién? Para el equipo, para la organización

VAIS, personas usuarias, niños, niñas y adolescentes, área de salud y autocuidado, entre otros.

- Si el equipo considera operativizar la red en vista de objetivos dirigidos a l@s participantes, es importante que construyan e identifiquen objetivos con la persona usuaria y los hagan parte de la estrategia.
- Definir la red (redes) con la que se trabajará. El coordinador/a es quien debe tomar contacto con los organismos, instituciones, en el caso que la red responda a lógicas verticales de participación, el coordinador puede recurrir al apoyo de la o el gestor de integración social.
- Si la red que se activa, no conoce o está alejada al propósito del programa es importante que en las primeras instancias se presente el sentido y el objetivo del programa.
- Establecer metodología de trabajo, mesas, reuniones de trabajo con periodicidad definida.
- Establecer espacios de retroalimentación y revisión del trabajo en red

PLAN DE TRABAJO VAIS 2021

Nombre del Dispositivo:
Nombre de la Institución Responsable:
Nombre contraparte institucional para SENDA:
Nombre de los/las responsables del plan de trabajo
Nombre Gestora- Gestor de Integración Social de SENDA:
Fecha de elaboración:

a. PLAN DE TRABAJO PARA LA DIFUSIÓN DE LA VAIS

Objetivos de la Difusión (recuerde que debe conversar con la propuesta técnica):
1.
2.
3.

Productos Esperados:
1.
2.
3.

Descripción de las Actividades a realizar:	
Actividad	Descripción

b. PLAN DE TRABAJO EN RED

Objetivos del trabajo en Red: (recuerde que debe conversar con la propuesta técnica):
1.
2.
3.

Productos esperados:
1.
2.
3.

Descripción de las Actividades a realizar:	
Actividad	Descripción

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

PLANIFICACIÓN OPERATIVA 2021

Considerando el análisis anterior, elabore una planificación que permita profundizar en la actividad, detallando las acciones, el cronograma y los indicadores a través de los cuales dará cuenta de esta ejecución. Es importante, que para la cronología de las actividades planifique realistamente, y para la definición del indicador, considere la pertinencia.

Utilice esta planificación **como una ruta de trabajo** para el año 2021, la cual deberá hacer seguimiento y relevar su cumplimiento a través de un apartado en los documentos de informes de avance y final.

A continuación un ejemplo:

ÁMBITO A PROYECTAR			CRONOGRAMA (MESES)												IDENTIFICACIÓN DE INDICADOR POR ACCIÓN			
ÁMBITO	NOMBRE ACTIVIDAD	ACCIONES POR ACTIVIDAD	E	F	M	A	M	J	JL	A	S	O	N	D	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META	SUPUESTO
DIFUSIÓN		Elaboración de material audiovisual/gráfico de apoyo a la difusión													Diseño de tríptico informativo del programa	1 material gráfico	100%	Contar con presupuesto para esta actividad
		Elaboración de ppt dirigida a profesionales de la red para dar a conocer el programa y su propósito													Presentación de difusión dirigida a profesionales de programas de tratamiento	1 Presentación de difusión	100%	

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

	Plan de difusión a profesionales de la red	Definición de programas a quien se dirige difusión															Programas de tratamiento seleccionados	(programas de tratamiento seleccionados para la difusión/programas de tratamiento de la red de población adulto)*100	30%	
		Instancias de difusión con centros de tratamiento															Programas que efectivamente tuvieron instancias de difusión	(programas donde hubo instancias de difusión/programas seleccionados en la muestra)*100	45%	Realización de jornadas de manera telemática en la eventualidad que se restrinja actividades grupales
		Jornada de retroalimentación interna sobre primera etapa de difusión															Documento de acuerdos y modificaciones a la difusión	1 documento	100%	
		Ajustes a la presentación y estilo comunicacional de la ppt de difusión															Actualización de la presentación de difusión	1 PPT ajustada/actualizada	100%	
		Segunda etapa de difusión con programas seleccionados															Programas que efectivamente tuvieron	(programas donde hubo instancias de difusión/program	45%	

ANEXO 3

Formato Ficha de Postulación

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE POSTULANTE			
Nombre			
RUT		Nivel educacional: (Ultimo año cursado)	
Edad		Condición Laboral actual:	
Estado civil		Condición de habitabilidad actual:	
¿Se trata de una mujer gestante?	NO ____	SI ____	Meses de gestación:
Teléfono de contacto para entrevista: (especificar si es teléfono personal o se contactará a través del equipo de tratamiento)			
Horario disponible para ser contactado/a:			

2.- DATOS DEL EGRESO DE TRATAMIENTO			
Nombre del Centro de Tratamiento:			
Modalidad del Programa (marcar con x)	Residencial	PAI	PAB
Duración del tratamiento:			
Reseñe los logros alcanzados en Tratamiento:			
Dg comorbilidad psiquiátrica		Dg Comorbilidad física	
Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)		Indicación tratamiento farmacológico (nombre, dosis, frecuencia)	
Centro Salud y fecha de próximo control médico.		Centro Salud y fecha de próximo control médico.	

2. DATOS DE HIJOS/AS		
N° de Hijos/as:		
Participaran hijos/as de VAIS:	SI ___	NO ___

En caso de que se contemple la participación parcial o residiendo en VAIS de Hijos/as, llenar el siguiente apartado:

DATOS DE HIJOS/AS QUE PARTICIPARÁN DE VAIS		
Nombre del Hijo/a:		
Edad:		
Su participación en VAIS será:	Residiendo ___	Parcial ___ Especifique modalidad:
Tiene el cuidado personal del Hijo/a	SI ___	NO ___
Participa de algún programa de protección	NO ___	SI ___ ¿Cuál?:
Describe situación de escolaridad (rezago, inscripción en establecimiento educacional, nivel que cursa, etc.):		
Qué apoyos requerirá durante su participación en VAIS (OPD, escolarización, estimulación temprana, conexión con salud, etc.)		

(Deberá repetir este cuadro por la cantidad de hijos/as que participarán en VAIS)

3.- RAZONES QUE MOTIVAN LA POSTULACIÓN	
¿Cuál o cuáles son las razones por las cuales desea postular a este programa?	
¿Cuál o cuáles son las expectativas respecto del programa? ¿En qué cree le puede ser útil?	

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

Objetivos pendientes. Desafíos:

FIRMA POSTULANTE

FIRMA PROFESIONAL EQUIPO TRATAMIENTO

ANEXO 4

Pauta Guía para la entrevista de postulación

Se trata de una Entrevista con preguntas abiertas, donde se debe generar un diálogo fluido entre quien postula y quien entrevista.

Genere un clima de acogida y seguridad para que la persona sienta confianza y facilite la reflexión en torno a su situación actual y futura.

Aborde la entrevista como un proceso progresivo, desde preguntas más simples y que invitan a la persona postulante a relajarse. Para luego realizar preguntas de mayor nivel de complejidad y reflexión. Facilite que la persona se encuentre cómoda respondiendo y atienda a preguntas que ella pueda tener.

Evite interrogar a quien postula

1. Propósito de la Entrevista:

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

2. Propuestas de preguntas de Inicio:

- Dar la bienvenida
- Iniciar con preguntas para romper el hielo; ¿cómo ha estado?, ¿le costó encontrar la dirección? ¿Qué tal el trayecto hasta la VAIS?, etc.
- Si la entrevista se efectúa de manera remota: preguntar si la conexión es estable, si ha tenido problemas para conectarse, si se encuentra en un lugar cómodo para realizar la entrevista.
- Si a la entrevista asiste con un profesional del centro de tratamiento o un familiar, chequee si la persona se siente cómoda al solicitar que quien le acompaña espere fuera. o si prefiere que le acompañe.
- Si quien postula es acompañada - acompañado, procure que ella o él sea el protagonista de la entrevista, dirija las preguntas directamente a quien postula, y puede señalarlo antes de iniciar la conversación, para evitar que acompañante, tome la palabra.
- Si la entrevista es acompañada por un hijo - hija que también ingresará a VAIS, tenga en consideración la edad del niño - niña, dirija preguntas hacia el o ella, resuelva sus dudas y considérela como una persona activa en el proceso. Fije otra entrevista o instancia donde pueda entrevistar a solas a quien postula, pero no desaproveche esta

oportunidad de hacer parte a ese niño o niña que ingresará a VAIS, y hágale sentir que es bienvenido.

Chequear si la persona se encuentra cómoda en la entrevista, y si se ha logrado generar un clima de diálogo. Cuando esté en ese punto, inicie con las preguntas sobre situación actual y futura.

3. Propuestas de preguntas para abordar situación actual y futura:

- Parta preguntando ¿qué sabes o conoce de VAIS?, ¿Cómo se imagina VAIS? De espacio para ir aclarando qué es VAIS y qué no es.
- Si se da una situación donde lo que la persona refiere y lo que VAIS es, difiere demasiado de la realidad, dedique tiempo a conversar sobre esto con el o la postulante, resuelva todas las dudas que pueden surgir y problematice respecto de estas diferencias. Por último, chequeé que la persona quiera mantener su postulación. Si la persona desiste, acoja esta decisión, refuerce la capacidad de autonomía y despídase de manera cordial, dejando la posibilidad abierta para una futura postulación si es que así pudiera ser.
- En caso de que la persona mantenga la postulación y comprenda qué es VAIS, inicie la exploración acerca de su situación actual y futura. Para ello alguna de estas preguntas puede ser útiles:
 - ✓ ¿cómo ha sido tu proceso de tratamiento?
 - ✓ ¿qué crees que ha sido tu mayor logro?
 - ✓ ¿cómo te ves en 3 meses más? ¿6 meses? ¿1 año? (de opciones proponga ámbitos para que la persona se proyecte, vaya indagando cuales ámbitos son los que le hace mayor sentido a la persona y con ello profundice en sus proyecciones)
 - ✓ Resumir lo que la persona a planteado (Ej.: si entiendo bien tu esperas al corto plazo encontrar trabajo y a mediano plazo retomar las relaciones con tu familia, en un año más te proyectas trabajando y viviendo solo, cuidando de tu hijo/a y manteniendo la abstinencia)
 - ✓ Para lograr esto, ¿qué crees que necesitas?
 - ✓ En relación a lo que conversamos que es VAIS, ¿Cómo ves que te puede ayudar para concretar estos planes?
- En el caso que la entrevista se efectúe con niños/as que ingresarán al programa, se sugiere evitar profundizar en temáticas del tratamiento y consumo de su padre o madre, más bien centre la entrevista en como tanto el padre/madre y su hijo/a se imaginan viviendo en VAIS, involucre al hijo/a en todo el proceso e invítenlos a reflexionar de manera conjunta como se ven en 3 meses, 6 meses. Aborden en conjunto las dudas que tengan sobre VAIS y lo que es o no es. Procure usar un lenguaje adecuado para edad del niño/a.
- En caso de que el hijo/a sea preescolar, procure incorporarlo en la entrevista reconociendo su presencia, entregue juguetes, lápices u otro material que le sea atractivo, e invítele a desarrollar esa actividad mientras Ud. conversa con la madre/padre. Acepte las interrupciones y mantenga la actitud de acogida hacia el niño/a. Haga del espacio de la entrevista un momento breve, evite abordar temáticas que no son aptas para que sean discutidas enfrente de niños/as. Podrá definir otra cita

si es necesario a solas con quien postula, para abordar temas que estén pendientes y definir así la pertinencia o no del ingreso a VAIS.

4. Propuestas de preguntas para definir si VAIS es o no el lugar idóneo para apoyar su proceso de recuperación.

- En base a las preguntas del punto anterior, lleve a quien postula hacia la reflexión final respecto de la pertinencia o no del ingreso a VAIS.
- Puede haber dudas por parte del profesional o del postulante, analice si requieren de más tiempo para tomar una decisión, acuerde esos plazos, defina si es necesario una nueva fecha de entrevista.

5. Propuestas para el cierre de la entrevista:

- Idealmente el cierre de la entrevista debería terminar con la decisión conjunta tanto de quien entrevista como de quien postula respecto de la pertinencia o no de su ingreso.
- Si se decide el ingreso, acuerden fechas, procedimientos. Sea claro/a en cuanto a estos procedimientos y compromisos.
- Explique el consentimiento informado, su utilidad y contenido y que será firmado cuando la persona ingrese a la vivienda.
- Si la decisión conjunta es no ingresar, deje claro el por qué, refuerce positivamente a quien postula ya sea porque no necesita el dispositivo o porque requiere mantenerse en tratamiento y lo ha podido visualizar y comprometerse con su recuperación. Deje claro que podrá volver a postular más adelante e invítele a hacerlo. Explique que Ud. informará al centro de tratamiento de la decisión de no ingresar, asegúrele que esta información no develará temas privados abordados en la entrevista, y que solo se encamara en la buena práctica y necesidad de relación fluida con el centro de tratamiento en post de la coordinación y el apoyo a su propio proceso de recuperación.
- Si deciden que será necesario realizar otra entrevista, o si la persona requiere de tiempo para tomar una decisión, acuerde fechas, compromisos y mecanismos a través de los cuales se tomará la decisión final.

ANEXO 5

Formato tipo consentimiento informado

YO **(nombre completo de la persona)** en forma voluntaria consiento ser parte del Programa ***Vivienda de Apoyo a la Integración Social, (VAIS)***, entendiendo que su objetivo es proporcionarme una instancia de convivencia transitoria donde realizaré actividades que van en ayuda y fortalecimiento de mi autonomía, en acuerdo a mis intereses, necesidades y potencialidades para consolidar mi recuperación.

La participación del programa se sustenta en el desarrollo de intervenciones por parte de un equipo técnico que de acuerdo a sus roles y funciones, y en relación, a mis intereses y necesidades, me entregarán apoyo en instancias formales de trabajo llamadas *Asesorías*.

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

Entiendo que conviviré y compartiré la Vivienda con otras personas y que contaré con una habitación que puede ser sola o compartida, dependiendo de la distribución y cobertura actual del programa. Comprendo que de ser necesario el equipo podrá proponerme el cambio de habitación ya sea por necesidades de mi proceso o de alguno/a de mis compañeros/as de VAIS.

Esta vivienda me proporcionará insumos básicos de habitabilidad, entrega de alimentación (cuatro comidas diarias), servicios de telefonía y televisión.

Comprendo que el orden, limpieza y organización tanto de los espacios comunes de la vivienda como como dormitorios son de responsabilidad de todos los y las participantes, y que su mantención dependerá de la organización interna del grupo y que, en algunas situaciones, puede ser orientada de manera más directiva por quien ejecuta el cargo de facilitador/a de itinerario.

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

ORIENTACIONES TÉCNICAS PROGRAMA VAIS. 2021

La VAIS es un espacio libre de consumo de sustancias, por lo que estoy en conocimiento que, ante la vuelta a un patrón de consumo problemático, mi participación en el programa será evaluada en conjunto con el equipo y mis compañeros- compañeras. Esto con el fin de tomar una decisión que contribuya a mi proyecto de inserción y autonomía, y no afecte o ponga en tensión el de mis compañeras o compañeros.

Así mismo, el programa VAIS es un espacio libre de bullying, discriminación, violencia y abuso. Es por esto que frente a situaciones que afecten la sana convivencia, el respeto a los y las participantes y equipo y ponga en riesgo la integridad de los mismos, mi participación será evaluada en conjunto con el equipo.

En caso de ingresar con hijos e hijas, tanto de manera permanente como ocasional a VAIS soy consciente de mi responsabilidad en cuanto al cuidado, protección y garantías del niño o la niña. Además entiendo que el equipo técnico apoyará los cuidados y también serán garantes de los derechos del niño/a.

Entiendo que, si me encuentro trabajando al momento del ingreso o posterior a éste, aportaré un porcentaje de hasta el 10% de mi sueldo líquido, con el fin de aportar a la mantención y convivencia de la Vivienda. Dicho monto será definido en conjunto con el equipo VAIS y no podrá significar tensión financiera o merma en mi proyecto de vida autónomo.

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

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

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

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

Firma Coordinador- Coordinadora de VAIS

Firma Persona Participante

ANEXO 6

Formato tipo Itinerario de inserción y autonomía.

En el marco del proceso interventivo, en particular el desarrollo del Plan de Inserción y Autonomía se define como *“la facilitación y el acompañamiento técnico por parte de un equipo hacia una persona que diseña y estructura un plan de vida, en concordancia con los intereses del o la participante, para la adquisición de competencias, fortalecimiento de recursos y generación de condiciones que favorezcan la autonomía progresiva”*.

Este trabajo, debe estructurarse en base a acciones contempladas en el marco de un proyecto de vida, es decir, fundamentalmente empírico: identificando necesidades-ámbitos a intervenir, definiendo objetivos, dotándolo de temporalidad, estableciendo estrategias, todo con protagonismo de la persona.

Este documento pretende guiar a los equipos en la elaboración en conjunto con la persona de dicho Plan, plasmando de manera ordenada los propósitos, metas y estrategias para lograrlo. Para el equipo, este registro tiene además la utilidad de planificar el diseño de las estrategias de asesoría necesarias para acompañar y facilitar en las personas sus objetivos y metas orientadas a fortalecer los aspectos de iniciativa y manejo de situaciones.

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

FORMATO PLAN DE INSERCIÓN Y AUTONOMÍA¹⁷

Nombre:	
Fecha de elaboración:	
Profesional a cargo:	

Área a intervenir:	
Objetivos planteados por la persona:	
Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS:
Plazo:	
Observaciones:	
Evaluación de Proceso: (análisis de los avances en objetivos y metas propuestas)	
Fecha de evaluación:	

Objetivos reformulados por la persona: (si corresponde)	
Acciones a realizar por la persona:	Acciones que realizara el equipo de la VAIS:
Plazo:	
Observaciones:	
Evaluación Final: (opinión de la persona y el equipo acerca de los logros obtenidos y los desafíos)	
Fecha de evaluación:	

¹⁷ Repita las tablas de acuerdo a las áreas que la persona y el equipo acuerden priorizar en el desarrollo del Plan. Los objetivos que contemple cada área estarán en relación a las metas y propósitos a alcanzar en esta trayectoria, según proyecto de vida. Se realizarán las reformulaciones que se requieran, de acuerdo a las evaluaciones de la trayectoria

