



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

TRABAJO SOCIAL E INTEGRACIÓN SOCIAL

“TRABAJO SOCIAL E INTEGRACIÓN SOCIAL. INTERVENCIÓN PROFESIONAL CON CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO: TIEMPO DE CRECER Y MOSAICO. RED SENDA REGIÓN DE VALPARAÍSO”

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO
PROFESIONAL DE TRABAJADOR SOCIAL

INTEGRANTES: ROCÍO MORALES NEWMAN
MARÍA JESÚS SILVA MIRANDA

PROFESORA GUÍA: CECILIA PORTO FUENTES

2016

RESUMEN

El presente Proyecto de Título tiene como objetivo implementar un proceso de intervención social desde el área de Integración con las personas usuarias de los Centros de tratamiento “Mosaico” y “Tiempo de Crecer” pertenecientes a la Red del Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol, (SENDA Regional de Valparaíso).

Por cuanto en un primer momento se realizó un diagnóstico con la finalidad de indagar las características y el contexto en el cual se encuentran inmersos las personas usuarias a las cuales va dirigida la intervención social.

El Proyecto de Título se sustenta bajo tres ejes conceptuales que fundamenta y estructuran la intervención; Consumo de Drogas en Personas Adultas; Integración Social para Personas con Consumo Problemático de Drogas; Estrategias Innovadoras de Intervención Social para la Integración de Personas Adultas con Consumo Problemático de Drogas.

Para llevar a cabo el Proyecto de Título se utilizó la metodología de trabajo social de grupos, la cual fue la apropiada para la intervención identificando de las fortalezas y debilidades.

Esta intervención está inmersa bajo el contexto del área de Integración social de SENDA, área desde la cual se desprende el Proyecto de Título enfocando su proceso de intervención en la temática de ocio y tiempo libre y la propuesta innovadora que se aplica en este Proyecto de Título, el Arte terapia, la cual se desarrolló a través de una intervención de participación directa y activa de los asistentes a las sesiones.

Esta innovadora propuesta propone desde la mirada del Trabajo Social, ser un complemento a la metodología tradicional existente dentro del proceso de tratamiento y rehabilitación. Se pretende otorgar el espacio de ocio y tiempo libre, como un momento productivo para su proceso de rehabilitación, teniendo como fin último la Integración Social de las personas usuarias y así aportar a su desarrollo social.

ABSTRACT

The purpose of this Degree project is to implement a process of social intervention from the Integration area with the users of the "Mosaico" and "Tiempo de Crecer" Treatment Centers belonging to the Network of National Service of Drug Prevention and Rehabilitation And Alcohol, (SENDA Regional of Valparaiso).

Because at first a diagnosis was made in order to investigate the characteristics and the context in which the users to whom the social intervention is addressed are immersed.

The Degree project is based on three conceptual axes that underlie and structure the intervention; Drug Use in Adults; Social Integration for People with Problematic Drug Use; Innovative Strategies for Social Intervention for the Integration of Adults with Drug Use Problems.

In order to carry out the degree project, the group social work methodology was used, which was appropriate for the intervention, identifying strengths and weaknesses.

This intervention is immersed under the context of the SENDA Social Integration area, from which the degree project focuses, focusing its intervention process on the theme of leisure and free time and the innovative proposal that is applied in this degree project, The Art therapy, which was developed through an intervention of direct and active participation of the attendees to the sessions.

This innovative proposal proposes, from the perspective of Social Work, to be a complement to the traditional methodology existing in the treatment and rehabilitation process. It is intended to provide the space for leisure and free time, as a productive moment for its rehabilitation process, having as its ultimate goal the Social Integration of the users and thus contribute to their social development.

INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	I
ABSTRACT.....	II
INDICE DE IMAGEN.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
INDICE DE FIGURAS.....	VIII
INDICE DE GRÁFICOS.....	IX
CAPITULO I: <i>INFORME INSTITUCIONAL</i>	1
I. CONTEXTO INSTITUCIONAL - SENDA.....	3
A. ANTECEDENTES GENERALES.....	3
B. ÁREAS DE ACCIÓN.....	5
C. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	9
D. OFERTA PROGRAMÁTICA – ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL.....	9
E. ORIENTACIONES TÉCNICAS ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SENDA VALPARAÍSO.....	11
F. TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN.....	12
G. VINCULACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES O REDES SOCIALES.....	14
CAPITULO II: <i>MARCO CONCEPTUAL</i>	1
I. EJES CONCEPTUALES.....	3
A. PRIMER EJE CONCEPTUAL “CONSUMO DE DROGAS EN PERSONAS ADULTAS”.....	3
B. SEGUNDO EJE CONCEPTUAL: “INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS”.....	11
C. TERCER EJE CONCEPTUAL: “ESTRATEGIAS INNOVADORAS DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS”.....	18
CAPITULO III: <i>DIAGNÓSTICO</i>	28
I. CARACTERIZACIÓN DIAGNÓSTICA GRUPAL.....	30
A. NOMBRE DEL GRUPO.....	30
B. LUGAR DE TRABAJO.....	30
C. TAMAÑO DEL GRUPO.....	31
D. DURACIÓN ESTIMADA.....	31
E. RELACIONES HUMANAS.....	31
F. FUNCIONES.....	31
G. EDADES.....	32
H. SEXO.....	32
I. ÁREA DE TRABAJO GRUPAL.....	32
J. CAUSA DE FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO.....	32

II. DIAGNOSTICO GRUPAL BASADO EN EJES CONCEPTUALES.....	32
CAPITULO IV: <i>PLANIFICACIÓN</i>	36
I. TÍTULO PROYECTO	38
II. FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO.....	38
III. MODELO DE INTERVENCIÓN.....	39
IV. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	41
V. SISTEMA DE OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN	42
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.....	42
OBJETIVO GENERAL GRUPAL	42
OBJETIVOS ESPECÍFICOS GRUPALES	42
OBJETIVO GENERAL TEMÁTICO	42
OBJETIVOS ESPECÍFICO TEMÁTICO	42
VI. MATRIZ DE PLANIFICACIÓN	44
VII. TABLA GANTT.....	49
VIII. PLAN DE CONTINGENCIA	52
CAPITULO V: <i>INTERVENCIÓN</i>	53
I. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN	54
II. REGISTROS DE INTERVENCIÓN	59
A. PRIMER REGISTRO	59
B. SEGUNDO REGISTRO	64
C. TERCER REGISTRO.....	70
D. CUARTO REGISTRO	76
E. QUINTO REGISTRO	82
F. SEXTO REGISTRO	88
G. SÉPTIMO REGISTRO	94
III. REGISTRO DE GESTIÓN SOCIAL	100
CAPÍTULO VI: <i>EVALUACIÓN</i>	107
I. EVALUACIÓN DIRECTA DEL PROYECTO.....	109
A. EVALUACIÓN OBJETIVOS: GRUPALES Y TEMÁTICOS	109
B. EVALUACIÓN DE INDICADORES	110
C. EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	116
D. EVALUACIÓN DE LAS TÉCNICAS	118
E. EVALUACIÓN DE TIEMPO	121
F. EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS.....	125
G. EVALUACIÓN PROCESO DE INTERVENCIÓN	127
CAPÍTULO VII: <i>CONCLUSIONES</i>	132
I. CONCLUSIONES TEMATICAS	134
II. CONCLUSIONES METODOLOGICAS	136
III. CONCLUSIONES PROFESIONALES	137

CAPÍTULO VIII: <i>BIBLIOGRAFÍA Y LINKOGRAFÍA</i>	139
BIBLIOGRAFÍA.....	140
LINKOGRAFÍA.....	142
CAPÍTULO IX: <i>ANEXOS</i>	143
ANEXO N°1: ENTREVISTA CON FINES DIAGNOSTICOS	144
ANEXO N° 2: PAUTA DE OBSERVACIÓN SIMPLE	147
ANEXO N° 2: REGISTRO DE ASISTENCIA	151
ANEXO N° 3: REGISTRO FOTOGRÁFICO	152

INDICE DE IMAGEN

Imagen 1 Confección collage.....	152
Imagen 2 Materiales para collage.....	152
Imagen 3 Árbol de expectativas.....	153
Imagen 4 Confección cuadros.....	153
Imagen 5 Usuarios.....	153
Imagen 6 Usuarios realizando actividad inicial.....	153
Imagen 7 Usuario realizando escultura.....	153
Imagen 8 Usuarios realizando actividad inicial.....	153
Imagen 9 Actividad de esculturas.....	153
Imagen 10 Escultura.....	153
Imagen 11 Escultura.....	153
Imagen 12 Trazo del mural.....	153
Imagen 13 Mural parte II.....	153
Imagen 14 Mural parte II.....	153
Imagen 15 Mural final.....	153
Imagen 16 Usuarios evaluando sesiones.....	153
Imagen 17 Finalizando sesiones.....	153

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Diagnóstico grupal	35
Tabla 2: Definiciones modelo de intervención	40
Tabla 3: Estrategias de intervención	42
Tabla 4: Matriz de programación	45
Tabla 5: Matriz de evaluación	48
Tabla 6: Tabla Gantt	51
Tabla 7: Plan de contingencia.....	52
Tabla 8: Matriz de programación	58
Tabla 9 Primer registro de intervención	64
Tabla 10 Segundo registro de intervención	70
Tabla 11 Tercer registro de intervención	76
Tabla 12 Cuarto registro de intervención	82
Tabla 13 Quinto registro de intervención	88
Tabla 14 Sexto registro de intervención.....	93
Tabla 15 Séptimo registro de intervención.....	100
Tabla 16 Primer registro de gestión	101
Tabla 17 Segundo registro de gestión	101
Tabla 18 Tercer registro de gestión	102
Tabla 19 Cuarto registro de gestión.....	102
Tabla 20 Quinto registro de gestión	103
Tabla 21 Sexto registro de gestión	104
Tabla 22 Séptimo registro de gestión	104
Tabla 23 Octavo registro de gestión	105
Tabla 24 Noveno registro de intervención	105
Tabla 25 Décimo primer registro de gestión	106
Tabla 26 Evaluación objetivos de intervención grupal	109
Tabla 27 Evaluación objetivos de intervención temáticos.....	109
Tabla 28 Evaluación estrategias	118
Tabla 29 Evaluación de tiempo.....	123
Tabla 30 Criterio de evaluación: Participación	127
Tabla 31 Criterio de evaluación: Comprensión de contenidos	128
Tabla 32 Criterio de evaluación: Comunicación interpersonal	128
Tabla 33 Resultados pauta de observación simple.....	129
Tabla 34 Anexo n° 1, pauta de observación simple	150
Tabla 35 Anexo n° 2, lista de asistencia	151

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Área de tratamiento	7
Figura 2: Lineamientos de la Política de Integración Social para SENDA	8
Figura 3: Estructura organizacional	9
Figura 4 Integración social	15
Figura 5 Capital de recuperación	23

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Participación de los usuarios	111
Gráfico 2 Desarrollo de la capacidad del disfrute lúdico	112
Gráfico 3 Desarrollo de la autonomía	113
Gráfico 4 Importancia de la Integración Social.....	114
Gráfico 5 Aporte a su bienestar y satisfacción personal	115
Gráfico 6 Aporte al desarrollo de habilidades y maduración personal	116
Gráfico 7 Evaluación participación.....	129
Gráfico 8 Evaluación comprensión de contenidos	130
Gráfico 9 Evaluación comunicación interpersonal	131



Gobierno
de Chile

SENDA
Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

**Universidad
de Valparaíso**
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo I INFORME INSTITUCIONAL

PRESENTACIÓN

El presente Proyecto de Título tiene como institución patrocinante al Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol, específicamente al SENDA Regional de Valparaíso.

El capítulo a exponer, tiene por objeto describir el contexto institucional, político y social que sustenta los lineamientos de trabajo e intervención, a desarrollar durante el proceso de investigación que comprende este proyecto.

El primer apartado presenta antecedentes generales, líneas de acción y estructura organizacional de SENDA, para luego dar a conocer la oferta programática que contempla el área de integración social, haciendo especial énfasis en los programas: Viviendas de Apoyo a la Integración Social, Orientación Socio laboral y Vinculación a las redes de apoyo. Se contextualizan las Orientaciones Técnicas del Área de Integración Social de SENDA Región de Valparaíso para el año 2016, posteriormente dar paso a la descripción del rol del Trabajo Social dentro de la Institución, identificando sus principales funciones y objetivos profesionales. Finalmente, se hace referencia a la importancia de la vinculación de SENDA con redes sociales y otras instituciones.

I. CONTEXTO INSTITUCIONAL - SENDA

A. ANTECEDENTES GENERALES

El 21 de febrero del 2011 el Presidente de la República Sebastián Piñera E. promulga la ley n°20.502 creando el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) ocupando el lugar de CONACE (Consejo Nacional Control de Estupeficientes).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) es la entidad del Gobierno de Chile responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estos estupeficientes.

Misión

Conforme a lo establecido en el decreto con fuerza de ley N° 2 – 20.502, que creó la planta funcionaria, inició oficialmente sus funciones el 1 de octubre de 2011.

Por ley, este organismo tiene como misión:

- ❖ La ejecución de las políticas en materia de **prevención del consumo de estupeficientes**, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol,
- ❖ La ejecución de políticas en materia de **tratamiento, rehabilitación e integración social** de las personas afectadas por dichos estupeficientes y sustancias psicotrópicas.
- ❖ La elaboración de una **estrategia nacional de drogas y alcohol**.

Objetivo de Servicio Nacional de Drogas y Alcohol

“Ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupeficientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupeficientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, en la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.” (Ley N°20.502)

Funciones

- ❖ Colaborar con el Ministro del Interior y Seguridad Pública, y con el Subsecretario de Prevención del Delito en el ámbito de sus atribuciones,

en la elaboración de políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas, cuando estas conductas constituyan un factor de riesgo para la comisión de delitos.

- ❖ Impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades de ministerios o servicios públicos destinados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, así como al tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo, y ejecutarlos, en su caso.
- ❖ Elaborar una estrategia nacional de prevención del consumo de drogas y alcohol, coordinar su implementación, y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución.
- ❖ Administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la **ley 20.000**.
- ❖ Vincularse con organismos nacionales e internacionales que se ocupen de temas relativos a la prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol.
- ❖ Elaborar, aprobar y desarrollar programas de capacitación y difusión, orientados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, y estimular la participación ciudadana en estas materias.
- ❖ SENDA dará continuidad a las labores que cumplía el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), creado mediante el **decreto N° 683 del 21 de septiembre de 1990**.

B. ÁREAS DE ACCIÓN

Prevención

El Área Técnica de Prevención de SENDA impulsa, implementa y monitorea estrategias tanto de prevención universal como de prevención selectiva e indicada, en coordinación intersectorial, basados en evidencia científica, y con criterios de calidad a través de diversas modalidades y en distintos espacios y/o ámbitos del desarrollo de las personas, tales como espacios educacionales, laborales y comunitarios.

Tratamiento

El tratamiento y la rehabilitación de personas con problemas de consumo de drogas y alcohol, es posible y funciona, los estudios realizados por SENDA en los años de implementación y la evidencia internacional así lo indican. La experiencia demuestra que quienes ingresan a tratamiento pueden lograr resultados satisfactorios a través de un proceso de rehabilitación sistemático e integral, que considere factores biológicos, psicológicos, sociales y de contexto, asociados al consumo de drogas y alcohol.

Integración

Definimos Integración Social como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona afectada, como de la sociedad. Supone la contribución de quienes se ven afectados y afectadas y; de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas vinculadas a un consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social

Principios que orientan los Programas de Prevención de SENDA

- ❖ El objetivo principal de la prevención es ayudar a las personas, evitar o retrasar la iniciación en el uso de drogas o evitar el desarrollo de desórdenes asociados al consumo. Todo programa debe apuntar a alguno de estos objetivos e inscribirse dentro del objetivo mayor de fomentar el desarrollo sano y seguro de niños y jóvenes.
- ❖ Los programas preventivos deben apuntar a fomentar factores protectores y disminuir factores de riesgo. Los factores protectores y de riesgo varían en las diferentes etapas de la vida de una persona.

- ❖ La prevención debe ser uno de los componentes principales de un sistema centrado en la salud para abordar el tema de las drogas. No existen intervenciones preventivas efectivas que se desarrollen o implementen de manera aislada, siempre deben ser parte de un sistema mayor, que responda también a temas de control y reducción de oferta, tratamiento y prevención de consecuencias sociales y de salud asociadas al uso de drogas (reducción de daños).
- ❖ Un sistema preventivo efectivo debe abordar la prevención del uso de drogas lícitas, como tabaco y alcohol, e ilícitas.
- ❖ Debe existir coordinación entre los múltiples sectores y niveles involucrados.
- ❖ Debe existir entrenamiento para quienes hacen las políticas públicas y quienes implementan los programas.
- ❖ Debe apoyar a niños y jóvenes a lo largo de su desarrollo y, sobre todo, en etapas de transición críticas en las que están más vulnerables.
- ❖ Deben apuntar a la población general, pero también apoyar a grupos e individuos en riesgo.
- ❖ Debe abordar tanto factores individuales como ambientales.
- ❖ Debe alcanzar a la población a través de diferentes contextos (familias, escuelas, comunidades, lugares de trabajo, lugares de recreación, medios, etc.)
- ❖ Debe establecer claramente los roles y responsabilidades de todos los actores involucrados.

Área de Tratamiento

El Área técnica de tratamiento ha definido su trabajo en base a 2 Unidades Programáticas: Tratamiento Población Adulta y Tratamiento Población Infantoadolescente, además de una Unidad Transversal de Calidad.

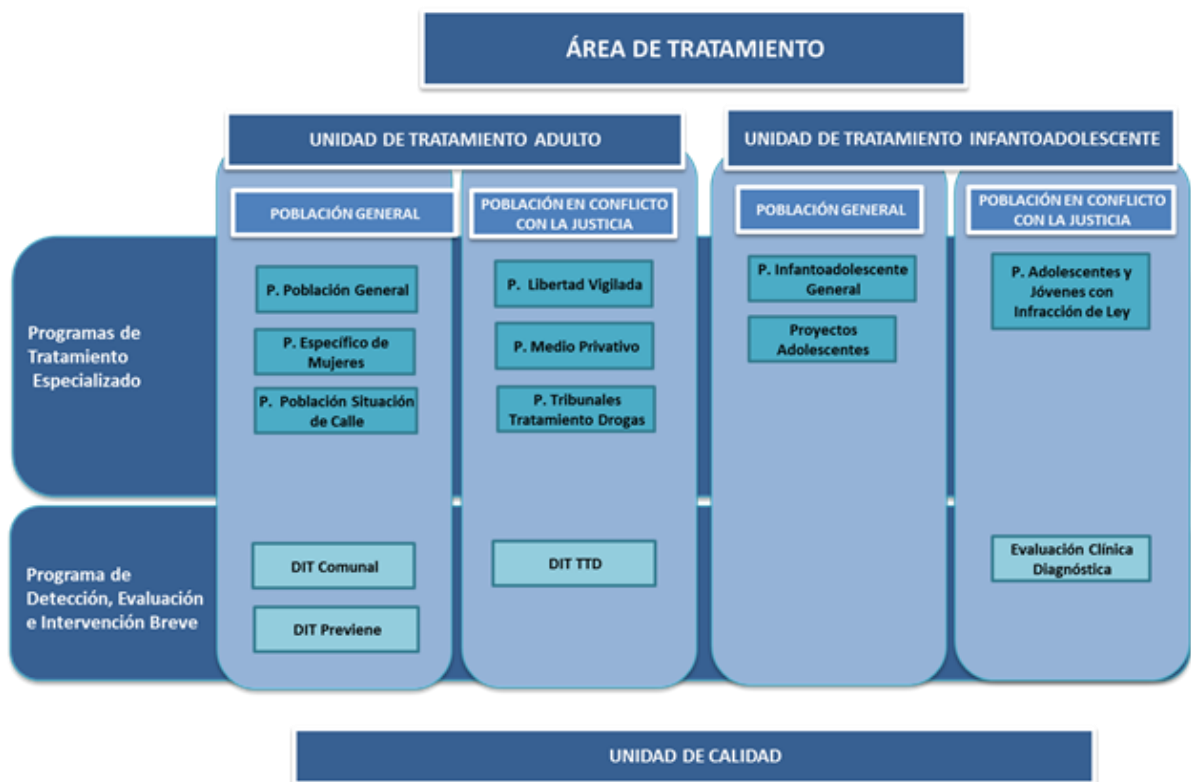


Figura 1: Área de tratamiento

Líneas de Acción

- ❖ Consolidar un Sistema Nacional de Tratamiento
- ❖ Facilitar el acceso y oportunidad a los servicios de tratamiento
- ❖ Aumentar la cobertura y oferta de servicios
- ❖ Fortalecer estrategias de Detección e Intervención Breve.
- ❖ Mejorar la calidad de los programas.

Lineamientos de la Política de Integración Social para SENDA

Definimos Integración Social como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad. Supone la contribución de los afectados y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas con consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social.

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

Los principios que orientan la implementación de la política pública de Integración Social, en SENDA, consideran el respeto a las características, necesidades y expectativas que las personas, grupos y comunidades tienen para desarrollarse y alcanzar la mejor calidad de vida posible. Se trata entonces, de integrar en la diversidad y no por asimilación. No existe un ideal de persona integrada, sino que existen una pluralidad de vidas, contextos y caminos.



Figura 2: Lineamientos de la Política de Integración Social para SENDA

Estos principios son los siguientes:

- ❖ Focalización en las personas y su territorio.
- ❖ Intersectorialidad.
- ❖ Trabajo en red.
- ❖ Asesoría.
- ❖ Capacitación.
- ❖ Evaluación.

Ejes de acción

Sensibilización del contexto y del entorno social: Se parte del reconocimiento que las personas que consumen sustancias de manera problemática, son estigmatizadas y discriminadas por la sociedad por lo tanto una política pública de integración social debe considerar entre sus componentes, el mejoramiento de la imagen social de las personas que tienen o han experimentado consumo problemático de sustancias y construir un discurso público de inclusión, propiciando así que se brinden mayores y mejores oportunidades de participación a esta población. Se deben realizar esfuerzos para transformar los contextos en los que se desarrollan las personas, en entornos solidarios, respetuosos y acogedores al contexto de las personas usuarias.

Coordinar las diversas políticas públicas que existen y que favorecen a colectivos vulnerables. Se debe trabajar desde la práctica de redes, propiciando que las personas usuarias de programas de tratamiento tengan acceso a la oferta estatal que permita mejorar sus condiciones de vida y de participación social.

Articulación de una oferta programática especializada, orientada a contribuir a mejorar las condiciones de vulnerabilidad de las personas afectadas por consumo problemático de sustancias. Los servicios y metodologías de esta oferta deben ser acordes características, potencialidades, intereses y necesidades de las personas contemplando reunir tanto aquellas oportunidades disponibles en los contextos, como también el financiamiento y desarrollo de programas específicos para sobrellevar condiciones de mayor dificultad en la integración social como el programa de Viviendas de Apoyo a la Integración Social –VAIS-, y el Servicio de Orientación Socio Laboral –OSL.

C. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

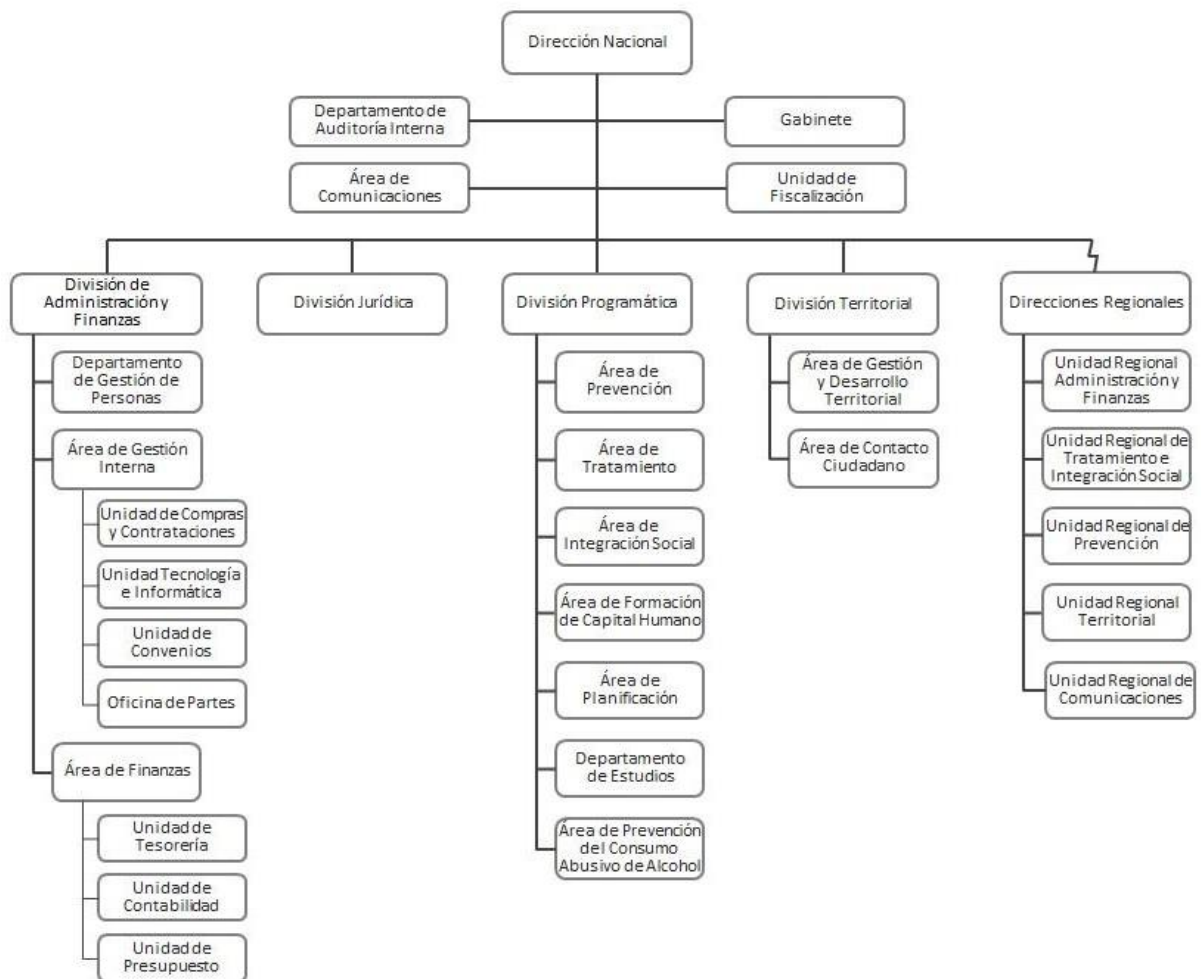


Figura 3: Estructura organizacional

D. OFERTA PROGRAMÁTICA – ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

El Área de Integración Social, ha diseñado y estructurado su oferta programática en dos líneas de desarrollo para implementar esta política de IS, considerando el diagnóstico del estado del arte al respecto en el país. El quehacer

del área de IS consiste en apoyar, asesorar y monitorear la implementación y desarrollo de esta oferta, potenciando cada uno de estos programas y herramientas, teniendo siempre en cuenta los principios orientadores descritos.

Las líneas de desarrollo programático son las siguientes

Herramientas metodológicas que lo que buscan es entregar una serie de procedimientos a los centros de tratamiento, para que incorporen prácticas que potencien la integración de las personas usuarias a lo largo de su proceso de tratamiento, se trata de entregar contenidos técnicos para estructurar el eje transversal de integración social que está contenido en la norma técnica de tratamiento.

Dispositivos de apoyo a la integración social, definidos como servicios que se ubican fuera del quehacer del centro de tratamiento. Su objetivo, es crear e implementar una serie de dispositivos específicos que permitan equiparar oportunidades en aquellos ámbitos que se ven más afectados en la vida de las personas por consumo de sustancias.

Esto debe hacerse tomando en consideración las necesidades particulares de las personas en tratamiento, así como también las oportunidades que se presentan en los contextos.

Viviendas de Apoyo a la Integración Social

Instancia habitacional transitoria, orientada a facilitar el desarrollo de un conjunto de habilidades de convivencia y sociales que permitan el logro de una vida independiente y autónoma, socialmente normalizada y plenamente integrada en su entorno familiar, laboral y social, a las personas en proceso de recuperación por consumo problemático de sustancias, que han finalizado su proceso de tratamiento y rehabilitación que carecen de un soporte familiar o de un espacio de convivencia adecuado.

El programa de este dispositivo se adapta a las características de las personas, con el propósito de responder a las distintas necesidades que cada una de ellas y ellos requieran para lograr conseguir sus propósitos en el proceso de recuperación.

Existen 9 Viviendas en el país:

- ❖ Tarapacá: 1 para hombres y 1 para mujeres
- ❖ Valparaíso: 2 para hombres 1 para mujeres
- ❖ Santiago: 1 para hombres y 1 para mujeres

- ❖ Biobío: 1 para hombres
- ❖ Los Ríos: 1 para hombres

Orientación Socio laboral

Éste dispositivo tiene por objetivo disminuir las brechas existentes entre las personas usuarias y el mundo del trabajo, sea este un trabajo dependiente o independiente. Se trata de construir un nuevo itinerario y objetivo de desarrollo laboral. Para ello, se procede a la instalación de oficinas de atención y la contratación de profesionales, denominados Preparadores Laborales, quienes tienen a su cargo el liderar el proceso de orientación a través de la realización de intervenciones individuales y grupales.

Este programa se implementa en las regiones de: Tarapacá, Valparaíso, Metropolitana, Biobío y Los Ríos.

Vinculación a las redes de apoyo

Desde las oficinas regionales de SENDA se trabaja construyendo redes, que propicien que las personas usuarias de programas de tratamiento tengan acceso a la oferta estatal que permita mejorar sus condiciones de vida y de participación social. Las principales áreas que se coordinan son: Protección social, Vivienda, Capacitación, Empleo, educación, ocio y tiempo libre. (SENDA, www.senda.gob.cl, 2016)

E. ORIENTACIONES TÉCNICAS ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SENDA VALPARAÍSO

Lineamientos Institucionales Regionales 2016

De acuerdo a las orientaciones técnicas del área de Integración Social 2016, los SENDA-Previene tienen la posibilidad de convertirse en articuladores de las oportunidades comunales para la integración social de las personas con consumo problemático de sustancias. Para ello, sus contribuciones podrán ir en la siguiente línea:

- ❖ Instalar un discurso de sensibilización para la aceptación social de estas personas.
- ❖ Articular una red local con oportunidades para la integración social amplia de los usuarios de nuestro programa (oportunidades laborales, sociales, judiciales, etc.). la cual debe estar en concordancia y formar parte de la

estructura programática antes descrita, en cuanto al componente de vinculación a apoyos sociales.

- ❖ Mantener informado y estar en coordinación permanente con el nivel regional, de estas oportunidades para la integración social. (VALPARAÍSO, 2016)
- ❖ **SENDA PREVIENE:** Este programa busca desarrollar, en el marco de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, políticas comunales de prevención, a través de un convenio de colaboración financiera entre SENDA y cada municipio, donde ambas instituciones aportan recursos para la implementación del programa. El programa desarrolla vínculos directos con los principales actores y organizaciones de la comunidad local y fomenta su participación para enfrentar el consumo de drogas en los territorios. Además, implementa localmente los programas preventivos nacionales, articulando y desarrollando directamente diversas actividades que buscan generar condiciones adecuadas para la prevención del consumo de drogas en el territorio comunal, abarcando el ámbito comunitario, de salud, familiar, educativo, laboral, jóvenes y las condiciones particulares de riesgo social. (SENDA, www.senda.gob.cl)

F. TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN

Objetivo general

“Implementar a nivel comunal la política actual de prevención de Drogas y Alcohol en ámbitos educativos, laborales y comunitarios”.

Rol de trabajo social en senda

Los diversos roles que cumple el Trabajo Social en la institución, dependen directamente del Área en que esté inserto el/la profesional y de las exigencias presentes, lo que evidencia la versatilidad que se requiere para desarrollar las distintas tareas, funciones y responsabilidades que debe asumir, puesto que, el trabajo con usuarios y con equipos multidisciplinarios, demanda una amplia capacidad profesional para cumplir de manera eficiente con el quehacer que demanda la institución.

El rol profesional opera sobre la base de la delimitación de las tres áreas que constituyen el trabajo de SENDA: Prevención, Tratamiento e Integración.

A partir de ello, se pueden distinguir de manera transversal, los siguientes:

- ❖ Gestión, Planificación y Coordinación de Recursos.
- ❖ Coordinación Intersectorial.

- ❖ Implementación de Programas Sociales.
- ❖ Asesoría y Capacitación.
- ❖ Gestor de Calidad.
- ❖ Rehabilitación Social.
- ❖ Educación y orientación.
- ❖ Evaluación.
- ❖ Sistematización.

Funciones

- ❖ Implementador de programas en espacios laborales.
- ❖ Implementador de programas en espacios educacionales.
- ❖ Implementador de programas en espacios comunitarios.
- ❖ Orientación de la prevención del consumo de alcohol y drogas.
- ❖ Coordinación y gestión de redes intersectoriales.
- ❖ Gestión comunitaria y territorial.

Niveles de intervención social

El proceso de intervención en Trabajo Social dentro de SENDA, se presenta de manera transversal en sus tres niveles, de acuerdo a las funciones y tareas propias que engloba cada área, ya sea en el ámbito de prevención del consumo de drogas y alcohol, tratamiento y rehabilitación, así como de integración y reinserción social. La orientación de la intervención entonces, está sujeta al contexto y las particularidades de los sujetos de atención.

Problemáticas sociales más frecuentes

El problema de consumo de drogas y alcohol en Chile no es genérico o transversal para todas las drogas existentes ni para todos los grupos de edad o niveles socioeconómicos, sino que se focaliza en el alto nivel de consumo de marihuana y alcohol en población adolescente, el consumo problemático de pasta base y cocaína en población vulnerable y el alto nivel de consumo de riesgo de alcohol en toda la población.

El consumo de marihuana y de alcohol en edades tempranas ha sido identificado como la puerta de entrada hacia otras drogas más complejas que producen mayor nivel de adicción, trayectorias de consumos más largas y problemáticas y consecuencias sociales más adversas. Por ello, el primer gran desafío es actuar precoz y eficazmente durante la niñez y adolescencia temprana,

con especial énfasis en políticas destinadas a evitar que estos grupos etarios consuman tales sustancias. ((CONACE), Santiago, Chile. 2011)

La atención del Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol está dirigida a elaborar políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estas sustancias, que presenten condiciones problemáticas o de riesgo.

G. VINCULACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES O REDES SOCIALES

SENDA es un organismo que otorga gran relevancia al trabajo con la red intersectorial, es por ello que se vincula de forma directa con diversas instituciones y organizaciones sociales, con el propósito de potenciar su labor, así como de propiciar espacios de coordinación y cooperación mutua, en beneficio de la comunidad.

Se destacan las siguientes:

- ❖ Carabineros de Chile.
- ❖ Policía de Investigaciones.
- ❖ Escuelas y Colegios comunales.
- ❖ Jardines Infantiles.
- ❖ Microempresas.
- ❖ Juntas de Vecinos.
- ❖ Organizaciones comunitarias.
- ❖ CESFAM de la comuna.
- ❖ DIDECO.
- ❖ Municipalidades. (SENDA, www.senda.gob.cl, 2016)

(Frigolett, 2016)



Gobierno
de Chile

SENDA
Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

**Universidad
de Valparaíso**
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo II

MARCO CONCEPTUAL

PRESENTACIÓN

En una intervención social, el marco conceptual adquiere un rol predominante, puesto que está integrado por los ejes conceptuales que sustentarán de manera transversal todo el ciclo tecnológico. Estos ejes sostienen y orientan el actuar profesional, además de otorgar una matriz de análisis, conteniendo los aprendizajes generados a lo largo de las fases, siendo fundamentales en el proceso de reflexión profesional.

En el siguiente capítulo se expondrán los tres ejes definidos a utilizar durante la intervención social a realizar, el cual abordará los conceptos claves que dan sustento al proyecto. En primer lugar, se presenta el eje de ***Consumo de Drogas en Personas Adultas***, para luego dar a conocer el Segundo eje, ***Integración Social para Personas con Consumo Problemático de Drogas***, finalizando con el Tercer eje enfocado en ***Estrategias Innovadoras de Intervención Social para la Integración de Personas Adultas con Consumo Problemático de Drogas***.

I. EJES CONCEPTUALES

A. PRIMER EJE CONCEPTUAL “CONSUMO DE DROGAS EN PERSONAS ADULTAS”

Drogas

Las sustancias psicotrópicas o psicoactivas, son aquellas sustancias naturales o sintéticas que actúan sobre el sistema nervioso central, y son capaces de alterar y/o modificar la actividad psíquica, emocional y el funcionamiento del organismo. Se clasifican en depresoras, perturbadoras o estimulantes, de acuerdo al efecto que producen en el SNC. (JND, 2011d).

Según la definición que aporta la Organización Mundial de la Salud (OMS), una "droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración física y/o psicológica, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Así mismo, las “drogodependencias” son definidas como el estado de intoxicación, periódica o crónica, producida por el consumo repetido de una droga natural o sintetizada, y caracterizado por el deseo dominante para continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio, por la tendencia a incrementar la dosis, por la dependencia física y generalmente psíquica que produce síndrome de abstinencia por la retirada de la droga y que produce efectos nocivos para el individuo y para la sociedad.

Desde tiempos históricos, la humanidad ha estado en contacto con elementos que han alterado o afectado la percepción de su realidad y del mundo. No obstante, estos consumos que en unos momentos históricos y para unos grupos sociales han sido naturales, se han convertido en problemáticos en otros. (Bettini, y otros, 2013)

Tipos de drogas

A continuación, se exponen los tipos de drogas presentes en la actualidad en Chile. La información y conceptos presentes en el siguiente apartado se han recopilado de la Bibliografía que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol define dentro de su sitio web.

❖ **Psicofármacos**

Los psicofármacos son sustancias químicas que actúan sobre el sistema nervioso central y que se usan para el tratamiento de los trastornos de la salud mental.

Los psicofármacos son recetados para tratamientos médicos y bajo supervisión profesional por tiempos limitados, sin que traigan mayores consecuencias. Sin embargo, el riesgo aumenta cuando las personas se auto medican, provocando trastornos del sueño, irritabilidad, crisis de pánico, depresión.

También dificultan el desarrollo de tareas motoras y generan alteraciones de la memoria.

Dentro de los síntomas más fáciles de detectar que tienen los psicofármacos por parte de amigos, familiares o compañeros de trabajo son el aislamiento, los cambios de actitud o de humor, dejar de realizar actividades habituales, la pérdida o deterioro de las relaciones sociales o problemas en el trabajo.

❖ **Inhalables**

Los inhalables son sustancias líquidas o volátiles que desprenden vapores que son aspirados por la nariz o la boca. Se trata de elementos químicos, por lo tanto, de alta toxicidad.

Las sustancias que más se usan como inhalables son la parafina, bencina, aerosoles, gas y pinturas, como así también disolventes y pegamentos.

Los efectos y consecuencias que dejan los inhalantes dentro del cuerpo humano son.

Sistema nervioso central; El uso de inhalables es muy tóxico para el organismo y puede provocar daño permanente al sistema nervioso central. Su consumo puede generar dependencia física y psíquica. Si se mezclan con alcohol u otras drogas aumentan el riesgo de alucinaciones y alteraciones de la conducta, lo que puede llevar a caídas y lesiones graves.

Sistema cardiovascular; Cuando el consumo es habitual, sus consecuencias pueden ser crónicas como daño al corazón, hígado, pulmones y riñones.

Inmediatamente después del uso pueden presentarse convulsiones o muerte súbita por arritmia, fallas cardíacas o asfixia.

❖ **Derivados de la hoja de coca: Clorhidrato de cocaína, Pasta base y Crack**

La cocaína es el principal alcaloide de la planta *Erithroxylum Coca*. Tradicionalmente el consumo de la hoja de coca por parte de indígenas consistía en la masticación de la hoja, lo que ayudaba al sobreesfuerzo por parte de la persona que la consumía.

En el año 1858, Albert Niemann aísla el alcaloide directamente de las hojas de coca, que desde entonces se conoce como cocaína. Se presenta en forma de polvo cristalino de color blanco y sabor amargo, que se consume habitualmente por vía nasal, a través de la aspiración, o a través de las mucosas, frotando las encías, aunque algunos consumidores se la inyectan o la fuman mezclada con heroína.

La “Pasta base” y el “Crack” son dos formas del clorhidrato de cocaína, químicamente iguales, aunque diferenciadas por el proceso de elaboración. Así la base libre se obtiene a partir del clorhidrato de cocaína, añadiéndole éter y aplicándole calor, pero deja de usarse al comprobar la peligrosidad debido a que el éter es una sustancia inflamable y solía producir accidentes. Por lo que se produce una variación, que consiste en mezclar el clorhidrato de cocaína con bicarbonato sódico, amoníaco, agua, y aplicándole calor, se obtiene el Crack. Se presenta en forma de roca de color blanco invierno, que se consume fumada en pipa, papel de aluminio o en cigarrillos mezclada con tabaco o marihuana.

❖ **Marihuana**

La planta común de la que derivan estas sustancias es la *Cannabis Sativa*, el nombre popular que tiene es marihuana, yerba, macoña, ganya, pito, cuete, caño, porro, huiro. El componente activo responsable de sus efectos es el tetrahidrocannabinol. Existen referencias históricas del uso de la planta con fines medicinales; en nuestros días está indicada como analgésica, anestésica, antidepresiva, estimulante del apetito y en quimioterapia, anticancerosa. La forma habitual de consumo es generalmente fumada, en cigarrillos hechos a mano o en pipas especialmente diseñadas (a veces con cañas largas o pequeños depósitos de agua para enfriar el humo, que suele alcanzar altas temperaturas). También se come (en queques o galletas).

El “hachís” es la resina de cannabis desecada y se fuma mezclado con tabaco.

Los efectos en dosis bajas es inicialmente pueden producir sensaciones placenteras de calma y bienestar, aumento del apetito, euforia, desinhibición, pérdida de concentración, disminución de los reflejos, ganas de hablar y reír, enrojecimiento de los ojos, aceleración del ritmo cardiaco, sequedad en la boca y garganta, dificultad para ejecutar procesos mentales complejos (rendir un examen, por ejemplo), alteraciones de la percepción temporal y sensorial, y puede disminuir la memoria a corto plazo. A ello le sigue una segunda fase de depresión y somnolencia.

En dosis elevadas puede provocar confusión, letargo, excitación, ansiedad, percepción alterada de la realidad y, de manera más inusual, estados de pánico y alucinaciones.

Dentro de los efectos a largo plazo se destaca el “*síndrome amotivacional*” (disminución de la iniciativa personal), unido a una frecuente baja de la capacidad de concentración y memorización.

La estructura química del cannabis es muy compleja y no se conocen aún las secuelas producidas por todos sus componentes. Sí se puede afirmar que los fumadores de marihuana o hachís inhalan profundamente el humo sin filtrar y lo retienen en los pulmones tanto tiempo como pueden, siendo más nociva para el sistema respiratorio que el tabaco. Su uso también se ha asociado a la aparición de enfermedades como sinusitis y bronquitis.

Asimismo, puede causar alteraciones en los sistemas reproductores masculino y femenino (infertilidad, por ejemplo) e inmunológico. Como el compuesto activo de la marihuana (*tetrahidrocannabinol*) atraviesa la barrera placentaria y mamaria, su consumo supone un riesgo para el feto tanto durante el embarazo como en la lactancia.

Puede generar tolerancia y dependencia, con el consecuente síndrome de abstinencia en caso de que se suspenda bruscamente el uso de la droga. Esto deviene en ansiedad, insomnio, irritabilidad, depresión y anorexia, entre otros síntomas.

❖ **Tabaco**

El nombre científico es *Nicotianatabacum*. Se clasifica en estimulante del sistema nervioso central (entre quienes fuman, también produce un efecto de “relajación”).

Los riesgos de fumar tabaco son diversos. Su consumo es particularmente perjudicial durante el embarazo y en la etapa amamantamiento. Su uso abusivo es causa de tabaquismo y dependencia física y psíquica.

Los daños del tabaco son perjudiciales para la salud, provocando una serie de afecciones respiratorias (como bronquitis crónica, enfisema pulmonar), cardiovasculares (infartos), úlceras al estómago y distintos tipos de cáncer (al pulmón, bucal, de laringe, etc.).

❖ **Alcohol**

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol. Se pueden distinguir bebidas alcohólicas obtenidas por fermentación de frutas o granos y otras obtenidas por destilación, obteniendo así diferentes graduaciones. Desde los orígenes de la humanidad, el alcohol ha sido una sustancia asociada al desarrollo de las relaciones sociales. La vía más frecuente de administración es la oral, aunque en algunos casos extremos de alcoholismo se utiliza la forma endovenosa. El alcohol tiene diversos efectos en el organismo. Por una parte, los efectos inmediatos los cuales dependen de la dosis que se consuma.

A largo plazo existen daños en los órganos internos del cuerpo, estómago, corazón, hígado. Pudiendo generar trastornos mentales.

El consumo abusivo de alcohol puede transformar a un bebedor ocasional en un bebedor problema con o sin dependencia. Los bebedores con problema de dependencia pueden presentar los síndromes de abstinencia, tolerancia, e incluso el más grave, el de abstinencia alcohólica, conocido como delirium tremens. (SENDA, 2016)

Consumo de drogas

El consumo de sustancias psicoactivas es una actividad ligada al ser humano desde sus orígenes; la experimentación con plantas y hongos fue una actividad presente en prácticamente todas las culturas antiguas. Inicialmente, esta práctica se vinculó a motivaciones espirituales, recreacionales o de búsqueda del conocimiento.

El desarrollo de rutas comerciales entre imperios trajo consigo la aparición del mercado de especies con componentes psicoactivos, que con el paso de los siglos fue adquiriendo relevancia creciente, tanto en volumen como en cifras monetarias. Esto último, a su vez, incentivó el desarrollo de tecnologías dirigidas a mejorar la productividad y la calidad y aislamiento de sustancias. Sólo a partir de

la Edad Media el consumo comienza a tener una connotación negativa. (SENDA, 2016)

Tipos de Consumo de Drogas

A continuación, se exponen, los diversos tipos de consumo de drogas existentes. La información y conceptos presentes en el siguiente apartado se han recopilado de la Bibliografía que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol define dentro de su sitio web.

❖ Consumo experimental

Corresponde a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias que puede acompañarse de abandono de las mismas o de continuidad en el consumo.

La adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, si bien un alto porcentaje no reincide.

Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda del placer y de lo desconocido y disponibilidad de drogas, entre otras. Indicadores de este tipo de consumo suelen ser el desconocimiento que el individuo tiene de los efectos de la sustancia y que su consumo se realiza, generalmente, en el marco de un grupo que le invita a probarla. No hay hábito y, generalmente, no se compra la sustancia, sino se comparte.

❖ Consumo habitual

Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducir a otras formas de consumo dependiendo de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, etc. Entre las motivaciones expresadas para mantener el uso de las drogas están intensificar las sensaciones de placer; pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento dentro de éste; mitigar la soledad, el aburrimiento, la ansiedad; reafirmar independencia o aversión hacia la sociedad y reducir el hambre, el frío, la debilidad o el cansancio.

Algunos indicadores que denotan consumo habitual:

- ❖ La persona amplía las situaciones en las que recurre a las drogas

- ❖ Usa drogas tanto en grupo como solo
- ❖ El usuario conoce sus efectos y los busca
- ❖ Suele comprar la sustancia
- ❖ Como no ha perdido el control sobre su conducta, la persona manifiesta poder abandonar el hábito en caso de proponérselo.

❖ **Consumo ocasional**

Es el uso intermitente de la/s sustancia/s, sin periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia. Entre las motivaciones principales están facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, relajación y transgredir las normas, entre otras. Algunas características del consumo ocasional:

- ❖ El individuo continúa utilizando la sustancia en grupo, aunque es capaz de realizar las mismas actividades sin necesidad de drogas;
- ❖ Conoce la acción de la/s droga/s en su organismo y por eso la/s consume. No hay hábito y, generalmente, no compra la sustancia; también la comparte.

❖ **Consumo perjudicial**

Según el **CIE 10**, “es cuando la forma de uso de una sustancia psicoactiva está causando daño a la salud. El daño puede ser físico (hepatitis debido a la administración de sustancias psicotrópicas atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas [vía parenteral]) o mental (trastornos depresivos secundarios al consumo excesivo de alcohol)”. (SENDA, 2016)

❖ **Consumo precoz de drogas**

En general se refiere al consumo antes de los 18 años de edad, los riesgos son mucho mayores, haciendo más probable el desarrollo del policonsumo (uso de más de una droga) y de la dependencia. Según los datos nacionales sobre consumo de drogas, en promedio, la edad de inicio en el uso de drogas ilícitas es alrededor de los 20 años, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de la población que se inicia a los 15 años o antes. Este último grupo es el considerado de inicio precoz.

❖ **Consumo problemático de drogas**

Se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros. El consumo problemático es considerado un indicio de abuso de drogas, por lo cual se han identificado 4 áreas de problemas relacionados con el consumo de drogas:

- ❖ Incumplimiento de obligaciones (laborales, académicas, familiares),
- ❖ Riesgos de salud o físicos,
- ❖ Problemas legales y compromiso en conductas antisociales,

Problemas sociales o interpersonales.

En términos operacionales, en los estudios nacionales sobre consumo de drogas se considera consumo problemático a las personas que califican, de acuerdo a los criterios diagnósticos respectivos, como consumidores abusivos o dependientes.

El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia. En este sentido, también puede argüirse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con los problemas anteriormente señalados se conviertan en consumidores problemáticos de drogas. Incluye el abuso, el consumo perjudicial y la dependencia, de acuerdo a la clasificación DSM IV y CIE 10. Corresponde a un concepto sugerido por la ONUDD que da mayor funcionalidad para focalizar en la población el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción. (SENDA, 2016)

Al momento de contextualizar el consumo problemático en Chile, se toma referente el Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General (resultados principales) año 2015. El cual entrega una muestra representativa a nivel regional y nacional, considerando a personas entre 12 – 65 años de 108 comunas.

Los criterios utilizados para pesquisar consumo problemático de drogas ilícitas son los contenidos en el DSM-IV para abuso y la CIE-10 para dependencia. Todos ellos se estiman sobre usuarios de droga en los últimos 12 meses. En el

caso de alcohol se emplea el indicador de consumo de riesgo (puntaje AUDIT \geq 8) sobre consumidores de último año y embriaguez (a lo menos un episodio de consumo de 5 o más tragos en los últimos 30 días) sobre consumidores de último mes. Los resultados para 2014 muestran estabilidad en los indicadores para drogas ilícitas, salvo para síntomas de abuso del uso de marihuana. En el caso de alcohol, se muestra un descenso significativo de la proporción de usuarios que declaran episodios de embriaguez, mientras que el consumo de riesgo se mantiene estable. De las 4.801.318 (48,9%) personas que declararon haber consumido alcohol en el último mes, 2.097.615 (2 de cada 5) declararon haber tenido a lo menos un episodio de embriaguez en los últimos 30 días. (Drogas, Julio, 2015)

❖ **Policonsumo**

Corresponde a un patrón particular de consumo de drogas que se caracteriza por la alternancia en el uso de distintos tipos de drogas de parte del sujeto. Su especificidad no está dada por haber probado en alguna oportunidad alguna droga distinta de que la que se consume habitualmente, sino por consumir indistinta y simultáneamente más de una sustancia como conducta recurrente. (SENDA, 2016)

B. SEGUNDO EJE CONCEPTUAL: “INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS”

Concepto de Integración

Etimológicamente, la palabra integrar, proviene de integrarse, que significa “completar, terminar”. (Española, 2016)

Se puede considerar a la integración bajo dos perspectivas: interdependencia, según el cual “estar integrado”, significa “llegar a ser miembro”, pero también terminación, según el cual “estar integrado” significaría “aportar un complemento a lo que de otro modo permanecerá inacabado”. (Meredith Bruna, 2001)

Según Trannoy, la integración es: “...el hecho de estar entre los otros, con los otros, tener un rol y un lugar en un grupo o una sociedad, en definitiva, de aportar una contribución”. (1978)

“El principio de integración se sustenta en el hecho irrefutable que tiene toda persona de vivir, con deberes y derechos, en el marco social que le es propio”. (ONU, 1995)

Integración Social para personas con consumo problemático de drogas

Concepto que, en antítesis con el de exclusión social, se refiere al proceso de integración de un grupo de personas a participar de los procesos sociales, políticos y económicos de la sociedad a la cual pertenecen. Los mecanismos de inclusión desde una perspectiva multidimensional se asocian generalmente a procesos tendientes a fortalecer el sentido de ciudadanía y ejercicio de derechos. (SENDA, 2016)

El término "integración social" primero entró en uso en el trabajo del sociólogo francés Emile Durkheim. Quería entender por qué las tasas de suicidio fueron mayores en algunas clases sociales que otras. Durkheim, postula que la sociedad ejerce una fuerza poderosa en los individuos. Concluye que las normas, valores y creencias de un pueblo forman un colectivo, una forma compartida de entenderse unos a otros y el mundo. (Zambrano, 2001)

El Departamento de asuntos económicos y sociales de las Naciones Unidas define la integración social así: "La Integración Social puede ser vista como un proceso dinámico y con principios donde todos los miembros participan en el diálogo para lograr y mantener relaciones sociales pacíficas".

La integración social tiene como propósito la creación de "una sociedad para todos", en que cada persona, con sus propios derechos y responsabilidades, tenga una función activa que desempeñar. Una sociedad tan integrada como esa debe basarse en el respeto de todos los derechos humanos y todas las libertades fundamentales, la diversidad cultural y religiosa, la justicia social y las necesidades especiales de los sectores vulnerables y desfavorecidos, la participación democrática y el imperio de la ley. Debido al carácter pluralista de la mayoría de las sociedades, en ocasiones los diferentes grupos han tenido dificultades para lograr y mantener la armonía y cooperación, y tener igual acceso a todos los recursos de la sociedad, los que se orientan al logro del desarrollo social.

Los procesos de integración y exclusión están estrechamente ligados a lo que suceda en el plano del desarrollo. Cuando las sociedades pasan por etapas de crecimiento, predominan los procesos de integración, la exclusión disminuye, aumentan las oportunidades para todos y todas y se aceleran las dinámicas de movilidad social ascendente. Al contrario, cuando las sociedades viven procesos de estancamiento, se produce un aumento de la exclusión y la movilidad social se detiene, iniciándose un proceso descendente.

Para que sea posible hablar de integración, debe existir un “espacio y un tiempo común” a un conjunto de individuos o grupos. Es decir, que más allá del grado de diversidad, de heterogeneidad o de conflictos que exista en ese conjunto, las relaciones sociales deben encontrar formas de desarrollarse, de comunicar, de existir como relaciones y no como patologías relacionales.

La integración social, pretende alcanzar a través de la participación activa de las personas, para que éstos sean los protagonistas de su propia historia, emanando desde sus propias vivencias las necesidades sentidas, las cuales sean la base de las políticas sociales. Es un proceso dinámico, puesto que exige integrar e integrarse en la sociedad, siendo todos responsables de hacer viable este proceso, con el fin de alcanzar no tan sólo el desarrollo económico sino también social, al cual puedan acceder todas las personas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población.

(Zambrano, 2001)

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), define la Integración Social “como un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona afectada, como de la sociedad. Supone la contribución de quienes se ven afectados y afectadas y; de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas vinculadas a un consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social”. (SENDA, 2016, pág. <http://www.senda.gob.cl/integracion/>)

En relación con la problemática del consumo de drogas, “la integración se concibe, no como una etapa posterior a un proceso de rehabilitación, sino como un proceso desigual, discontinuo y dinámico que se inicia en el momento en que un drogodependiente toma consciencia de su incompatibilidad con el consumo de drogas y decide iniciar un largo y tortuoso camino de recuperación”. (Rodríguez, 1988)

Según la Real Academia Española, integrar es “hacer que alguien... pase a formar parte de un todo”. Por lo tanto, una persona estará integrada en la sociedad cuando forme parte y participe en ella. Los problemas relacionados al tráfico y consumo de drogas, tienen un carácter complejo en el cual intervienen elementos de variada índole, tanto en el contexto individual como colectivo. Por lo tanto, las acciones de integración social de personas dependiente de las drogas requieren una intervención integral que considere las distintas variables intervinientes: salud, consumo, vivienda, ingresos, red social y familiar, recursos familiares y

psicológicos, situación legal, formación y empleo, tanto desde el punto de vista del sujeto consumidor de drogas, como del entorno social del cual está o se siente excluido, el cual tiene la responsabilidad de articular medidas para facilitarle el acceso pleno, integrándolo.

Se trata entonces de permitir un efectivo ejercicio de derechos fundamentales, se trata además de permitir y reconocer la inmensa diversidad de las personas que se ven afectadas por la problemática de las drogas, reconocer sus trayectorias individuales, sus dinámicas y sus expectativas, promoviendo condiciones de mayor igualdad que permitan procesos inclusivos en esta diversidad y no por mera asimilación de un estado que un otro define como deseable o necesario.

Por lo tanto, integración social no sólo refiere a la persona que necesita o requiere ser integrada, es también un concepto interactivo que implica cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad. Supone la contribución de los afectados y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas con problemas de consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social. Por equiparación de oportunidades se entiende el proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad se ponen a disposición de todas las personas, especialmente de aquellas con desventaja social, como lo son quienes han vivido un problema de consumo de sustancias.

(SENDA, www.senda.gob.cl, 2016)

Hablar de Integración Social es hablar de:

- ❖ Proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona, como de la sociedad.
- ❖ Supone la contribución de los afectados y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas con consumo problemático de sustancias en la vida y el desarrollo social.
- ❖ Reconocer la inmensa diversidad de las personas que se ven afectadas por la problemática de las drogas, sus trayectorias individuales, sus dinámicas y sus expectativas, promoviendo condiciones de mayor igualdad. (SENDA, 2016)



Figura 4 Integración social

(SENDA, www.senda.gob.cl, 2016)

Por último, la integración social busca articular la oferta social existente para personas que egresan de programas de rehabilitación, así como para la población en riesgo que participa en programas preventivos. Además, propiciar espacios y acciones de integración sociocultural para población en proceso de tratamiento y/o rehabilitación que contribuyan a la plena inclusión social de las personas afectadas por el consumo de drogas. (SENDA, Estrategia Nacional 2009 - 2018, 2015)

Integración Social y Redes Sociales

La cualidad social es inherente al ser humano, no solamente como necesidad rotunda de continuidad, sino como elemento insustituible para que la misma se concrete. “El proyecto de vida sólo es posible como consecuencia de un vínculo con los otros”. (Alfredo Moffat, 1991).

“Red social es un conjunto de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia. Es, en síntesis, un capullo alrededor de una unidad familiar que sirve de almohadilla entre esa unidad y la sociedad” (MonyElkaim, 1989).

El trabajo en red o la noción de red, es un tipo de gestión organizacional, donde se establecen relaciones de cooperación entre diferentes unidades que mantienen cierto grado de autonomía jerárquica. El trabajo en red implica una vinculación o conexión con intercambios permanentes con el resto del sistema y

permite la complementariedad del trabajo de diferentes entidades para alcanzar un fin en común. Generalmente, en el ámbito de la prevención, el trabajo en red implica cooperación articulada de diferentes instituciones vinculadas al tema de la prevención en drogas. Entre los objetivos del trabajo en red podemos mencionar el aprovechamiento de las capacidades instaladas o de los recursos disponibles en un territorio. (SENDA, 2016)

Redes Sociales

Las redes sociales son aquellas relaciones articuladas y horizontales establecidas entre personas, grupos u organizaciones sociales que implican algún grado de cooperación. Estas son de carácter dinámico, es decir, pueden activarse según el interés de cada instancia o pueden permanecer de manera más prolongada en el tiempo. Su nivel de institucionalización o formalización también puede variar según las necesidades de la propia red o de quienes la conforman. (SENDA, 2016)

Speck y Attneave (1982) definieron la red social como "las relaciones humanas que tienen un impacto duradero en la vida de un individuo". Garbarino (1983) integra aspectos funcionales y estructurales en su definición de red social: "conjunto de relaciones interconectadas entre un grupo de personas que ofrecen unos patrones y un refuerzo contingente para afrontar las soluciones de la vida cotidiana". La red social se puede definir en relación a una persona o familia, o en relación a una red de redes. Aquí nos referiremos a la primera idea.

Moxley (1989) diferencia entre características estructurales, interaccionales y características de apoyo social de las redes sociales. Es una clasificación muy parecida a la aportada en Díaz Veiga (1987) a la que se remite al lector para profundizar.

Características estructurales:

- ❖ **Tamaño:** Es el número de personas que componen la red social de una persona. Existen diferencias significativas entre el tamaño de las redes sociales de la población general, de la población con trastornos de personalidad y de la población psicótica en una determinada cultura.
- ❖ **Composición:** Es el número de diferentes tipos de personas en la red: número de familiares, amigos, vecinos, compañeros. Se considera que una red social variada en su composición permite a las personas de la red y a la persona de referencia una flexibilidad de roles y relaciones.

- ❖ **Densidad:** Es el grado de interconexión que tienen los miembros de la red entre sí, independientemente de la persona de referencia. Una red social densa suele relacionarse con un potencial de apoyo importante pero también con una función de control que puede impedir el cambio de roles sociales cuando éste sea saludable.
- ❖ **Dispersión:** Hace referencia a los niveles de relación en términos de tiempo y espacio. Refleja la facilidad de contacto con los miembros de la red y nos indica la disponibilidad de apoyos.

Características interaccionales

- ❖ **Multiplicidad:** Hace referencia a las relaciones que sirven para más de una función o que incluyen más de una actividad.
- ❖ **Contenido transaccional:** Intercambio de ayuda material, emocional, instrumental entre la persona y los miembros de su red.
- ❖ **Direccionalidad:** Grado en que la ayuda afectiva, material o instrumental es dada y recibida por la persona. Indica la reciprocidad y el flujo del apoyo social.
- ❖ **Duración:** Extensión en el tiempo de las relaciones de la persona con su red social. Indica estabilidad en las relaciones.
- ❖ **Intensidad:** Fuerza con la que es percibido el vínculo.
- ❖ **Frecuencia:** Frecuencia con la que la persona mantiene contacto con los miembros de la red.
- ❖ **Características de apoyo social de las redes sociales:** Se refiere al tipo de apoyo social que se transmite entre los miembros de la red y la persona de referencia. Los tres tipos de apoyo más importantes para valorar en las redes son: el apoyo socioemocional (expresiones de afecto y cuidados positivos), apoyo instrumental (información y orientación en la resolución de los problemas) y apoyo material (a través del cual se da o se reciben bienes materiales). (Quesada, 1993)

Función de apoyo en las redes sociales

El concepto de apoyo social surgió al revisar en los años setenta la literatura que parecía evidenciar una asociación entre problemas psiquiátricos y variables sociales genéricas como desintegración social, movilidad geográfica o estatus matrimonial. Se detectó que el elemento común de esas variables situacionales era la ausencia de lazos sociales adecuados o la ruptura de las

redes sociales previamente existentes (Kessler et al., 1985). Desde entonces, existe una importante línea de investigación en apoyo social (ver Caplan 1974, Gottlieb 1983, Thoits (1982), Sarason et al. [1985]). Entre otros muchos autores, Hobfoll y Stokes (1988) definen el apoyo social como "aquellas interacciones o relaciones sociales que ofrecen a los individuos asistencia real o un sentimiento de conexión a una persona o grupo que se percibe como querida o amada". La mayoría de los autores identifican, de una u otra forma, el apoyo social con la relación interpersonal en la que se ofrece o intercambia ayuda de tipo material, emocional o instrumental, que produce sensación de bienestar al receptor. En España, autores como Díaz Veiga (1987), Barrón, Lozano y Chacón (1988), Garcés (1990), Gracia y Musitu (1990), Sánchez (1991), han referenciado las aportaciones de diferentes autores en la contextualización del apoyo social y las posibilidades y limitaciones actuales en el estudio y evaluación del mismo.

Normalmente, la literatura sobre apoyo social usa el concepto de red social para describir los aspectos estructurales del apoyo en contraposición con los funcionales. En este sentido Lin, Dean y Ensel (1986) hablan de la red social como la "dimensión estructural del apoyo social" y Gottlieb (1981) define la red social como la "socioestructura donde tienen lugar las transacciones de apoyo".

La función principal que cumplen las redes sociales es la provisión de un sistema de apoyo en el sentido en que lo definió Caplan (ver Caplan, 1974), las redes sociales tienen otras funciones importantes, como la identidad y el control social, la presión, facilitación (Hammer, 1981). El estudio de las redes sociales debe integrar la valoración de los ambientes inmediatos donde éstas se generan.

De esta manera podremos incorporar a la práctica profesional el sistema de relaciones sociales de las personas con las que trabajamos y también la comprensión de los referentes socioculturales de sus contextos inmediatos. (Quesada, 1993)

C. TERCER EJECONCEPTUAL: "ESTRATEGIAS INNOVADORAS DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS"

Intervención Social en Trabajo Social

Hablar de intervención equivale a "querer actuar"; intervenir en un asunto quiere decir "tomar parte voluntariamente, hacerse mediador, interponer su autoridad". Consiste, pues, en acentuar la acción, lo que el Trabajador Social hace. Lo que se pone de relieve es la voluntad consciente de modificar, por su acción, la situación del usuario. (Robertis, 2006)

El proceso de Intervención Social considera la participación activa del sujeto en sus oportunidades de solución, cautelando la existencia de espacios de libertad que respeten la autodeterminación en las elecciones particulares y fomenten la plena implicancia en la toma de decisiones que afectan directamente la vida de las personas. (Castañeda, 2014)

La intervención social en Trabajo Social tiene características que la revelan como una actividad humana transformadora. Entre sus principales atributos se reconocen los siguientes:

- ❖ La intervención es un cambio, porque está orientado a producir transformaciones sociales desde situaciones que se reconocen como anómalas, insuficientes o carentes hacia estados de normalidad y bienestar.
- ❖ La intervención es práctica, porque su aplicación ha dado origen a un acervo de saberes en torno al hacer que se ha ido articulando en procedimientos, técnicas y estrategias de transformación.
- ❖ La intervención es conocimiento, por cuanto este saber hacer se articula con elementos teóricos-conceptuales que en un espiral de integración constituyen la denominada praxis del Trabajo Social.
- ❖ La intervención está dirigida a las personas, en tanto ellas son las que encarnan el objeto de la disciplina del Trabajo Social. Es en los sujetos, individuales, colectivos o virtuales, donde se cristaliza el problema social o el estado de necesidad. (Patricia Castañeda Meneses, 2005)

Arte terapia en Intervención Social

Según la concepción del equipo de Alumnas Tesisistas que suscriben el presente Proyecto y a partir de la bibliografía revisada en la elaboración del eje expuesto, el Arte Terapia es una herramienta que favorece de múltiples formas el proceso de expresión de sentimientos y emociones, resulta ser un medio de comunicación, en donde transversalmente personas de todas las edades logran encontrar un espacio de liberación que les permite plasmar -mediante diversas técnicas- estados de ánimo, sensaciones, mensajes e ideas de distinta índole. Es por ésta razón, que se escoge el Arte Terapia como la estrategia más idónea para emplear un proceso innovador de intervención social con personas adultas con consumo problemático de drogas, ya que representa un medio que debido a su dinamismo y versatilidad permite emplear diversas técnicas ligadas al arte y por lo tanto, no limita el espectro de posibilidades en la planificación de las actividades que comprende el proceso de ejecución y a su vez la definición de los contenidos

a abordar desde el Trabajo Social. Además, como se explicitará a continuación, es una estrategia que reconoce su importancia en el proceso que desarrollan las personas, más allá del producto final, lo cual resulta concordante con las aptitudes y habilidades de los sujetos objetivos a intervenir a lo largo del Proyecto.

Arte Terapia

El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal” (Marinovic, 2003).

Arte Terapia es definida por la Asociación Americana de Terapia Artística como una profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, manejo de la conducta, reduce el stress, aumenta la autoestima y la autoconciencia y se logra la introspección. (Gutierrez, 2009)

La Asociación Chilena de Arte Terapia (ACAT) conceptualiza el Arte Terapia como una disciplina que se fundamenta en las creaciones visuales que realiza una persona con diversos materiales artísticos para la creación de una obra visual. Este proceso creativo da lugar a una reflexión entre creador/a y arte terapeuta, en torno a la obra, pudiendo observar, dar un significado y elaborar la experiencia.

El arte como terapia se diferencia de otras disciplinas que utilizan elementos artísticos, como la educación artística, porque utiliza los materiales, las técnicas, el proceso artístico y la obra en sí, con fines terapéuticos. Esta disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística.

Para enfrentar la terapia de manera correcta, es importante diferenciarla de una sesión de arte. Birtchnell (1987, p 75-93) expone a Dalley, quien dice que el hacer arte conlleva un aspecto terapéutico implícito, ya que la persona que pinta un cuadro se puede relajar, abstraer y/o frustrar. Al hacer arte se le daría gran importancia al trabajo final, dejando de lado el proceso. He aquí que el Arte Terapia surge como disciplina, porque sus objetivos son diferentes al proceso artístico en sí.

Como fundamentos de los procesos terapéuticos a través del arte, Dalley (1987) plantea que el Arte Terapia se considera como el uso del arte en un contexto terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utilizaría como un medio de comunicación no verbal.

Birtchnell por su parte, ratifica lo dicho por Dalley al decir que; dentro de los objetivos del Arte Terapia se trata más que de lo representado en sí, de la forma en que se ha hecho y el cómo se describe lo que se ha representado. Se confirma la importancia del proceso al decir que el Arte Terapia involucra no solo la producción artística, sino que también el proceso de elaboración. Se ha hablado de cambiarle el nombre de “arte” a lo elaborado en esta terapia, puesto que el término implica un juicio de valor estético en un contexto donde no es la prioridad, puesto que lo importante es el proceso y su relación con procesos psicológicos más que el valor estético del producto. Al respecto Dalley (1987) dice que las proyecciones espontáneas estimuladas por la terapia artística no son propiamente arte, sino fragmentos vitales de la materia prima de la cual el arte puede evolucionar.

El Arte Terapia que crea es un acto vivo y natural que nos posibilita acceder a una comprensión más amplia de la propia realidad, transformando nuestro mundo interno y externo; su poder transformador radica en el proceso de observar, observarse y crear.

Las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, tenga o no formación artística, posee la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos por medio del arte. Finalmente, la obra realizada es un nexo entre el paciente y el Arte Terapeuta. (Terapia, www.arteterapiachile.cl, 2016)

Objetivo del Arte Terapia

El objetivo primordial que persigue el Arte Terapia, es mejorar la calidad de vida del individuo, estos beneficios, apuntan a facilitar la expresión a través del trabajo artístico, niños, jóvenes y adultos, pueden reflejar su proceso interno, familiar y social, de una forma más lúdica y creativa, sujeta a la expansión personal y contención por parte de las terapeutas. A través del arte, el individuo puede representar su mundo interno sin límites, puesto que el acto artístico es inherente en su desarrollo, este le proporciona las herramientas necesarias para expresar libremente su relación con el entorno. A partir de ello, la obra artística, en base a la forma, el color e imágenes, entregan una respuesta significativa para el participante, la que desentraña en su contenido un aporte beneficioso para este. (Asociación Chilena de Arte Terapia, 2009) (Gutierrez, 2009)

El valor terapéutico de las artes, tanto visual, musical como corporal, ha generado una alternativa en las áreas de la Medicina, Educación y Servicio Social.

Actualmente, se desarrolla hace más de 50 años en Estados Unidos, Inglaterra, España, Francia y Alemania entre otros. En Estados Unidos e Inglaterra es reconocida como profesión de apoyo insertándose en contextos sanitarios, educativos y sociales entre otros. (Terapia, www.arteterapiachile.cl, 2016)

Arte Terapia y Recuperación de personas con consumo problemático de drogas

La recuperación es un proceso de cambio a través del cual un individuo logra la abstinencia o una variación en el patrón de consumo, mejora su salud, su bienestar y su calidad de vida (Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental SAMHSA). Implica que los logros alcanzados se sostengan en el tiempo.

Capital de Recuperación

Amplitud y profundidad de los recursos externos e internos que pueden servir de base para iniciar y sostener la recuperación de problemas graves por alcohol u otras drogas” (White y Cloud, 2008).

La recuperación, implica la activación del capital de recuperación compuesto por recursos internos y externos que se sitúan a tres niveles:

- 1. Capital de recuperación personal.**
 - ❖ Capital Físico.
 - ❖ Capital Humano.
- 2. Capital de recuperación familiar.**
 - ❖ Capital Social.
- 3. Capital de recuperación comunitario conformado por**
 - ❖ Capital Cultural.

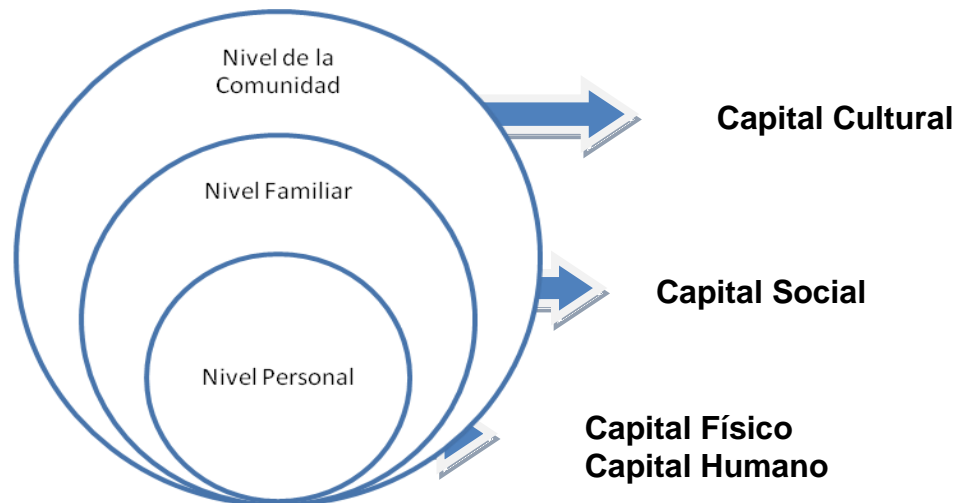


Figura 5 Capital de recuperación

Capital de la recuperación física de un cliente incluye los aspectos económicos y financieros, como bienes materiales, infraestructura y recursos monetarios: acceso a pensiones y subsidios sociales, a los ingresos, propiedades, ahorros dinero u otros activos tangibles y vivienda.

Contar con un lugar seguro para vivir y los recursos necesarios para sobrevivir y para conseguir mayor libertad de decisión.

Capital Humano

Este capital incluye los valores de un cliente, el conocimiento, las habilidades, las competencias vocacionales y educativas, refiriendo a la experiencia adquirida. Así como a aspectos relativos a salud física y mental, competencias de empleabilidad o capacidad de desarrollar itinerarios laborales y la percepción sobre su calidad de vida.

Es relevante para mantener logros de abstinencia, y bajo control los problemas de salud concomitantes y también con utilizar como recurso estas capacidades personales, tales como la capacidad de negociar, resolver conflictos y alcanzar metas. Por último, este capital incluye el conocimiento de uno mismo, la auto estima y la auto confianza en la gestión de situaciones de alto riesgo.

Este capital se vincula directamente con el empoderamiento.

Capital Social

El capital de recuperación familiar abarca las relaciones íntimas, las relaciones de parentesco y la familia (que se define como no tradicional, es decir, la familia de elección), y las relaciones sociales que se apoyen los esfuerzos de recuperación. Relación con normas, instituciones, organizaciones, redes sociales y valores que promuevan la confianza y cooperación.

El capital social puede proveer recursos, información, opciones y apoyos disponibles para la búsqueda de solución a los problemas y superación de obstáculos.

En base a la revisión de instrumentos que miden el Capital Social y que han mostrado poseer evidencias psicométricas suficientes (Groshkova, Best & White, 2013; Parada & Rivera, 2011; Poblete, et al., 2008) para discriminar la dimensión de capital social se ha determinado que los ámbitos críticos de evaluar e intervenir en post de la integración social de un usuario son: el apoyo social, el grado de involucramiento en políticas estatales, **ocio y tiempo libre**, competencias familiares y comunitarias para la integración social.

Capital Cultural

Abarca los valores, creencias, disposiciones, percepciones y actitudes que provienen de la pertenencia a un determinado grupo cultural.

Dentro de lo que incluye el capital cultural se encuentra los siguientes apartados:

- El individuo debe lograr la capacidad de actuar en interés propio dentro de las normas culturales dominantes, con el objetivo de satisfacer sus necesidades básicas y maximizar sus oportunidades.
- ❖ Se busca fomentar la participación ciudadana, la participación en la comunidad, en espacios públicos, en espacios de ocio, incorporando una perspectiva de género y propiciando el involucramiento en el espacio próximo
- ❖ Una gama completa de recursos de tratamiento de la adicción.
- ❖ Fuentes de apoyo recuperación sostenida y principios de re-intervención (por ejemplo, chequeos de recuperación a través de los programas de tratamiento, asistencia al empleado programas, programas de asistencia profesional, los tribunales de drogas, o la recuperación organizaciones comunitarias).

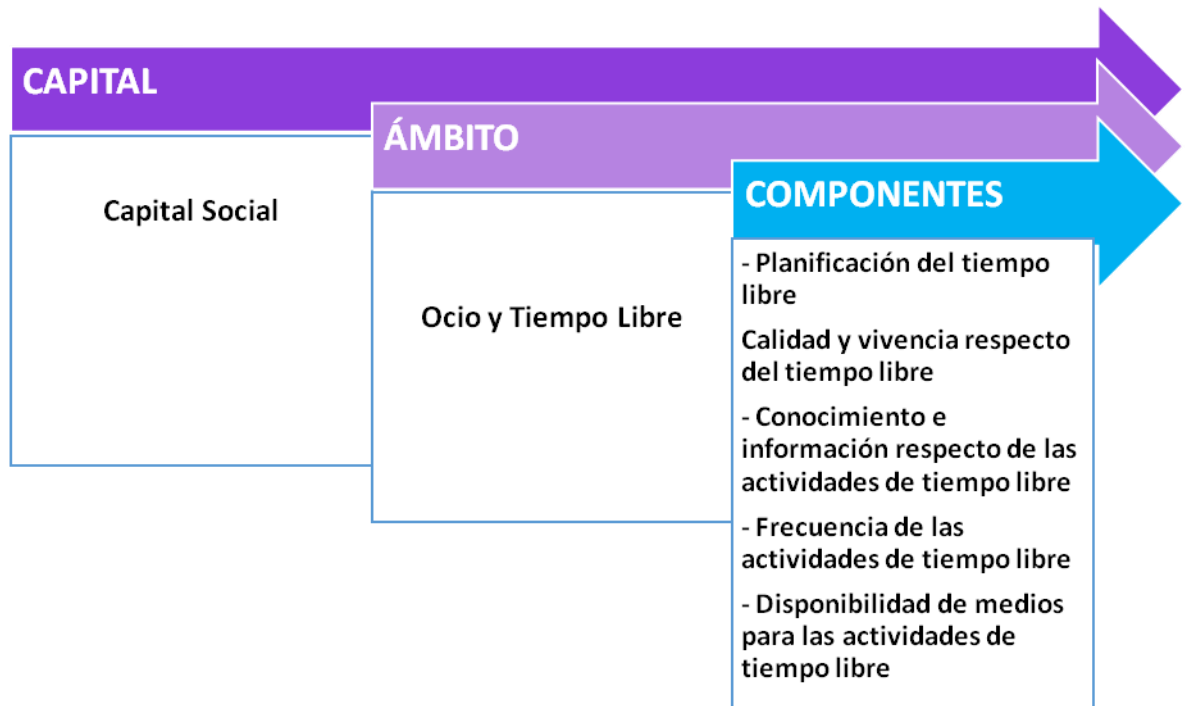
(Valdés, 2014)

(William L. White, 2008)

Ocio y Tiempo libre en la Recuperación de personas con consumo problemático

Como se mencionó anteriormente, el ocio y tiempo libre, corresponde a uno de los ámbitos críticos a intervenir, dentro del marco del capital social en el proceso de recuperación. A continuación, se define el concepto de **ocio y tiempo libre**, puesto que el proceso de intervención social a desarrollar concierne a éste ámbito.

Detalle:



Existen múltiples y variopintas definiciones de ocio y tiempo libre, según se trate del enfoque teórico o según sea la postura o el posicionamiento filosófico y científico. Partiendo de la definición ya clásica de Dumazadier (1964) y de las posteriores aportaciones de Munné (1980), Sue (1982), Gil Calvo (1985), etc., recogiendo, asimismo, los trabajos más recientes de Cuenca (1995), Trilla et al. (1996), Argyle (1996) y tantos otros investigadores y estudiosos de este tema y añadiendo las definiciones lanzadas desde diferentes asociaciones e instituciones como la W.L.R.A. (World Leisure & Recreation Association, 1993), concebimos el tiempo libre como aquél que no está determinado por la obligatoriedad, aquel tiempo del que se dispone cuando:

- ❖ No se está trabajando (o realizando una actividad remunerada) o bien estudiando (o asistiendo a clases en el caso de los estudiantes en general, y, en nuestro caso, de los estudiantes universitarios).
- ❖ No se satisfacen necesidades básicas (dormir, comer...).
- ❖ No se están realizando trabajos domésticos.
- ❖ No se llevan a cabo obligaciones familiares o religiosas.

A partir de esta conceptualización, el ocio será, dentro de tiempo libre, aquel tiempo

- ❖ Conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo;

- ❖ Un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales; y
- ❖ Un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la creación o el desarrollo del sujeto. (Julio Rodríguez Suárez, 1999)

Partiendo de una visión general del Ocio, este se concibe como una forma de utilizar el tiempo libre (aquel que no está dedicado ni al trabajo ni a otras obligaciones biológicas, familiares o sociales), mediante una libre elección que resulte gratificante al individuo y sea vivida con dinamismo y de forma crítica.

Joseph Lief (1992) describe el “tiempo para sí” como aquel tiempo en el que cada cual personaliza una serie de actividades practicándolas según sus necesidades, sus deseos, sus motivaciones, sus intenciones y sus decisiones, poniendo en juego todos los recursos singulares y llegando así a la satisfacción y a la expansión personales, y a una transformación de sí mismo y de las cosas. Es en este sentido cuando el ocio se considera enriquecedor, al tiempo que un elemento indispensable para el desarrollo humano. Adquiere, además una clara función social ya que se constituye un derecho de todo ciudadano, del que nadie debería ser privado, ya que le procura satisfacción personal y mejora de su calidad de vida. (Madrid, 2007)

Ocio Terapéutico y Educación en el Ocio

Siguiendo a Corbeña (1997), el ocio terapéutico vendría definido por el uso de actividades recreativas para producir un efecto terapéutico en las esferas social, físico, emocional y cognitiva, de individuos que tienen necesidades especiales. Por otra parte, la educación en el ocio sería un proceso de acción dinámica y participativa mediante el cual se estructuran estrategias que orientan hacia la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento, que permiten al individuo seguir formándose como persona, a la vez que facilitan y actúan como medio de integración social.

Tanto el ocio terapéutico como la educación en el ocio persiguen formar personalidades autónomas, capaces de construir su propio estilo de vida y conseguir así un equilibrio que les proporcione bienestar, tanto en el terreno físico como en el psíquico y social.

En un contexto de tratamiento integral de las adicciones manejaremos los conceptos de ocio terapéutico y de educación en el ocio.

Para que una actividad de ocio cumpla un objetivo terapéutico y/o educativo deberá cumplir las siguientes condiciones:

- ❖ Voluntariedad (el individuo la elige libremente).
- ❖ Capacidad para:
- ❖ Producir una vivencia placentera, creativa, constructiva y recuperadora. b)
Potenciar el desarrollo de la autonomía.
- ❖ Desarrollar una actitud positiva hacia la vida.

Desde esta perspectiva, el ocio cumple las siguientes funciones:

- ❖ Fomenta el desarrollo de la autonomía, la capacidad de decidir y elegir.
- ❖ Desarrolla las habilidades sociales y ayuda a madurar a la persona.
- ❖ Fomenta la creatividad, la apertura hacia nuevos intereses y actividades permitiendo desarrollar capacidades que no son usadas de forma cotidiana.
- ❖ Despierta la capacidad de disfrute lúdico.
- ❖ Favorece la recuperación de la autoestima y la seguridad en uno mismo.
- ❖ Facilita la inclusión y la integración social de las personas con carencias en este campo.
- ❖ Ayuda al establecimiento del intercambio y el contacto humano (ocio compartido), potenciando no solo los aspectos individuales sino también los sociales y relacionales.
- ❖ Propicia el bienestar y la satisfacción personal. (Madrid, 2007)



Gobierno
de Chile

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo III DIAGNÓSTICO

PRESENTACIÓN

El objetivo principal de este capítulo dice relación con la obtención de una visión diagnóstica respectiva al grupo de trabajo, mediante el cual se lleva a cabo el proyecto de intervención.

Se exponen consideraciones generales que representan el perfil del grupo, además de datos relevantes asociados a los ejes conceptuales en los cuales se enmarca la experiencia de intervención social, con la finalidad de pesquisar las características y el contexto en el cual se encuentran inmersos las personas usuarias a las que va dirigido el trabajo.

Específicamente, en un primer apartado se presenta la caracterización diagnóstica grupal, la cual contiene las variables determinadas por el Académico Sr. Patricio García Letelier, en su publicación “Instrumento de Trabajo Social con Grupos de Desarrollo” (T.G.D).

Posteriormente, se destaca el diagnóstico grupal basado en los ejes conceptuales, de manera de sistematizar los datos recabados durante el proceso de levantamiento de información, los cuales permiten generar una cosmovisión del escenario a intervenir.

Por último, cabe señalar que el presente segmento contiene datos que han sido modificados y/o censurados para resguardar y proteger la confidencialidad de estos, como sinónimo de respeto a la dignidad e identidad de los usuarios.

I. CARACTERIZACIÓN DIAGNÓSTICA GRUPAL

Grupo de intervención compuesto en su totalidad por hombres de entre 19 y 57 años, usuarios en proceso de tratamiento de rehabilitación de drogas en Centros de SENDA de la Región de Valparaíso, quienes de manera voluntaria deciden participar del Proyecto de Integración Social.

La conformación generada a partir de la realización de un catastro a los Centros de Tratamiento de la provincia de Valparaíso, el cual tuvo por objeto pesquisar aquellos que hubiesen tenido y/o tuviesen actualmente experiencias de intervención ligadas al arte dentro del proceso de tratamiento de los usuarios. Desde ésta línea y tomando en consideración los objetivos del Proyecto y los recursos financieros disponibles para su ejecución, se escogieron dos Centros de trabajo –Mosaico y Tiempo de Crecer- pertenecientes a la Red SENDA de la Región de Valparaíso, previa entrevista con sus Encargados técnicos.

En el siguiente apartado se especificarán datos relevantes en relación a la caracterización del grupo, perfil usuario y contextos que permiten generar una visión integrada que facilite el proceso y desarrollo del trabajo. Los datos presentados fueron recabados a partir de la aplicación de instrumentos diagnósticos y la realización de entrevistas personales y grupales durante el proceso de levantamiento de información e intervención social.

Es preciso destacar que como referencia metodológica fue utilizado el texto del docente Sr. Patricio García Letelier, “Instrumento de Trabajo Social con Grupos de Desarrollo” (T.G.D).

A. NOMBRE DEL GRUPO

El grupo se denominó “Equinoccio”, este surge en la quinta sesión, uno de los integrantes al momento de desarrollar la actividad señalada, expresa lo pedido a través de ese nombre. Consiste en el cambio que quieren tener al recibir un tratamiento, el pasar a una nueva etapa en sus vidas, poder recuperar lo olvidado o lo que perdieron por el consumo que presentan. Es por esto que los y las presentes concuerdan que refleja los sentimientos grupo y los representa.

B. LUGAR DE TRABAJO

Parque El Litre, lugar escogido en conjunto con los miembros del grupo, debido a sus características naturales y su rol comunitario dentro de la ciudad de

Valparaíso, relevando la importancia de la utilización del espacio público como factor protector para el proceso de Integración Social de los usuarios.

La habilitación del espacio fue posible producto de la gestión de las Alumnas con la administración del Parque, quienes además de facilitar el lugar, sus dependencias y ornato, extendieron el vínculo con las instituciones participantes para posteriores iniciativas, habilitando la red intersectorial.

C. TAMAÑO DEL GRUPO

Número total compuesto por 19 personas. Por lo cual, se considera que el grupo es de tamaño *pequeño*.

D. DURACIÓN ESTIMADA

La conformación del grupo es de carácter *transitorio*, su duración está determinada por un período establecido de 7 sesiones semanales durante la ejecución del proceso de intervención social. Luego del término de éste, el grupo se disolverá.

E. RELACIONES HUMANAS

Como se ha mencionado anteriormente el grupo está compuesto por usuarios de dos Centros de Tratamiento distintos, por lo tanto previo a su conformación ya existían vínculos generados entre los participantes. Debido a esta condición es que las relaciones humanas dentro del grupo de trabajo se tornan de manera *mixta*, entre aquellos integrantes compañeros de Centro la dinámica interpersonal se suscita de manera más amistosa, fluida y cercana. Mientras que en el segmento restante, las relaciones se generan de manera más tímida y concreta respondiendo únicamente a la funcionalidad de las actividades desarrolladas. Pese a ello, es posible observar una tendencia a la colaboración y la ayuda mutua en la relación general entre los participantes.

F. FUNCIONES

Las funciones se pueden identificar como *funciones mixtas*, debido a que se reconocen aspectos tanto de funciones primarias, que se caracterizan por sus relaciones de proximidad, como de funciones secundarias, dadas por el cumplimiento funcional que poseen los miembros del grupo al realizar adecuadamente lo señalado a través de las pautas establecidas.

G. EDADES

El rango de edad al interior del grupo va desde los 19 a los 65 años, abarcando tres tramos del ciclo vital: *juvenil* (de 13 a 24 años), *adulto joven* (de 25 a 40 años) y *adulto maduro* (de 41 a 65 años). El promedio del grupo es de 33 años lo cual lo encasillan dentro de la categoría de *adulto joven*.

H. SEXO

El grupo es **masculino**, ya que está compuesto en su totalidad por hombres.

I. ÁREA DE TRABAJO GRUPAL

El área de trabajo es **Integración**, correspondiente a SENDA Región de Valparaíso. El grupo está conformado por personas usuarios de los Centros de Tratamiento Ambulatorio “Tiempo de Crecer” (Viña del Mar) y “Mosaico” (Valparaíso).

J. CAUSA DE FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO

El funcionamiento del grupo se origina a partir de una **designación externa**, para la realización del proyecto “Me integro libremente”, el cual se enmarca en el área de integración Social, específicamente en cubrir el ámbito de Ocio y Tiempo Libre. Todos los usuarios de los Centros están invitados a ser parte de este grupo, la participación en las actividades es totalmente voluntaria.

II. DIAGNOSTICO GRUPAL BASADO EN EJES CONCEPTUALES

En el siguiente apartado se expondrán de manera cuantitativa los datos relevantes del grupo de trabajo, asociados a los ejes conceptuales que dan sustento al proceso de intervención social ejecutado. Se presentan además antecedentes generales característicos del grupo y consideraciones relativas a la etapa de tratamiento de los sujetos de intervención.

DIAGNÓSTICO GRUPAL

ANTECEDENTES GENERALES	
Datos personales	
Género	Masculino
Rango etario	19 – 57 años; promedio de 33 años
Estado civil	95% solteros y 5% casado; equivalente a 18 personas y 1 persona respectivamente.
Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> - Media incompleta: 47%, equivalente a 9 usuarios. - Media completa: 16%, equivalente a 3 usuarios. - Superior completa: 5%, equivalente a 1 usuario. - Técnico superior incompleta: 21%, equivalente a usuarios. - Técnico superior completa: 11%, equivalente a 2 usuarios.
Previsión de Salud	FONASA
Situación ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajando: 53%, equivalente a 10 personas. - Cesante: 47% restante, equivalente a 9 personas.
Relación filial	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene hijos (as): 63%, equivalente a 12 personas. - No tiene hijos (as): 37%, equivalente a 7 personas.
Red de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - El 90% equivalente a 17 personas, refiere tener una red de apoyo constituida por su familia. - Un 5%, equivalente a 1 persona, refiere no tener red de apoyo. - El 5% restante, equivalente a 1 persona, refiere tener red de apoyo familiar, institucional y de grupo de pares.
Datos asociados al tratamiento	
Promedio de inicio	De un rango de entre 21 y 2 meses de tratamiento, el promedio del grupo es de 5,8 meses de iniciado el tratamiento.
Motivo de ingreso	<ul style="list-style-type: none"> - Demanda espontánea: 74%, equivalente a 14 personas. - Derivación de la red: 26%, equivalente a 5 personas.
Etapas del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - 1° Etapa “Desarrollo plan de trabajo”: 32% equivalente a 6 personas. - 2° Etapa “Intervención”: 47% equivalente a 9 personas. - 3° Etapa “Preparación egreso”: 16% equivalente a 3 personas. - 4° Etapa “Egreso y seguimiento”: 5% equivalente a 1 persona.
PRIMER EJE CONCEPTUAL	
Datos asociados al Consumo de drogas	
Promedio edad inicio de consumo	De un rango de entre 12 y 22 años, el promedio de edad de inicio de consumo en el grupo de trabajo es de 15,6 años.
Droga de inicio:	
OH	53% equivalente a 10 personas.
COC	5% equivalente a 1 persona.
PBC	5% equivalente a 1 persona.
TAB	5% equivalente a 1 persona.
THC	16% equivalente a 3 personas.
THC y OH	16% equivalente a 3 personas.
Droga principal:	
OH	11% equivalente a 2 personas.
THC	5% equivalente a 1 persona.
COC	26% equivalente a 5 personas.
PBC	37% equivalente a 7 personas.
COC y PBC	16% equivalente a 3 personas.
COC y OH	5% equivalente a 1 persona.
Promedio de edad droga principal	De un rango de entre 15 y 39 años, el promedio de edad de inicio de consumo de droga principal es de 22,3 años.
Tipología de consumo:	

	Policonsumo	84% equivalente a 16 personas.
	Consumo problemático	16% equivalente a 3 personas.
SEGUNDO EJE CONCEPTUAL	Datos asociados a Integración social	
	Indicadores diagnósticos:	
	- Actividades realizadas en tiempos libres	
	Del total de miembros del grupo un 32% equivalente a 6 personas declara realizar actividades relativas al hogar durante sus ratos libres. Mientras que otros dos segmentos indican realizar actividades de tipos recreativas y deportivas, correspondientes a un 26% cada una, equivalentes a 5 personas respectivamente. El 11%, equivalente a 2 personas, refiere realizar actividades laborales en sus tiempos libres. En tanto, el 5% restante, equivalente a un solo caso señala no realizar actividades de ninguna índole en sus ratos libres.	
	- Actividades que les gustaría realizar en sus tiempos libres	
	Del total de miembros del grupo, la mayoría representada por un 42% equivalente a 8 personas manifiesta que le gustaría realizar actividades de tipo recreativas en sus tiempos libres. Por su parte, un 26% equivalente a 5 personas refiere que le gustaría realizar actividades laborales. Un 21% equivalente a 4 personas señala tener interés por realizar actividades deportivas en sus tiempos libres. Dos segmentos restantes correspondientes a un 5% equivalente a 1 persona en cada caso, manifiesta que le gustaría realizar actividades de tipos hogareñas y artísticas respectivamente.	
	- Actividades de ocio y tiempo libre realizadas dentro de los CTA	
	Dos mayorías correspondientes a 32% equivalentes a 6 personas cada una señala realizar actividades deportivas y de iniciativas grupales dentro de los Centros de Tratamiento. Mientras que un segundo segmento, se divide en dos partes iguales de 16% cada uno, equivalentes a 3 personas en cada caso, refiere realizar actividades recreativas y ninguna respectivamente. Por su parte, uno de los miembros del grupo, correspondiente a un 5% declara realizar actividades artísticas.	
	- Evaluación de actividades de ocio y tiempo libre realizadas en CTA	
	Una amplia mayoría del grupo representada en un 84% equivalente a 16 personas evalúa de manera positiva las actividades de ocio y tiempo libre realizadas dentro de los Centros de Tratamiento. Mientras que para el 16% restante equivalente a 3 personas no procede la evaluación, puesto que manifiestan no haber realizado actividades de éste tipo dentro de los Centros de Tratamiento.	
TERCER EJE CONCEPTUAL	Datos asociados al Arte como estrategia de intervención	
	Indicadores diagnósticos:	
	- Interés por actividades relacionadas al arte	
	Del total de miembros del grupo el 79% equivalente a 15 personas, refiere sentir interés por las actividades relacionadas al arte. Mientras que el 21% equivalente a 4 personas, manifiesta interés por éstas pero sólo por algunas específicas.	
	- Experiencias ligadas al arte previo tratamiento	
	Del total de miembros del grupo el 68% equivalente a 13 personas, refiere no haber tenido experiencias previas al tratamiento ligadas al arte. Mientras el 32% restante equivalente a 6 personas, declara haber tenido por lo menos alguna experiencia ligada al arte.	
	- Evaluación de las actividades artísticas previas al tratamiento	
	Del total de miembros del grupo el 32% equivalente a 6 personas, evalúa de manera positiva la experiencia. Mientras que el 68% restante, equivalente a 13 personas no procede, puesto a que no las ha experimentado.	
	- Experiencias ligadas al arte dentro del tratamiento	
	Del total de miembros del grupo 58% equivalente a 11 personas, sí ha tenido alguna experiencia ligada al arte dentro de su proceso de tratamiento. Mientras que el 42% equivalente a 8 personas, declara no haber tenido experiencias de ésta índole.	

	- Evaluación de las actividades artísticas realizadas dentro del tratamiento
	Del total de miembros del grupo el 58% equivalente a 11 personas, evalúa la experiencia con nota promedio 6.0. Mientras que en el 42% restante no procede el enunciado.
	- Motivación por desarrollar un proceso de intervención social ligado al arte
	La totalidad de miembros del grupo, es decir, el 100% manifiesta sentir motivación por desarrollar un proceso de intervención social ligado al arte.

Tabla 1: Diagnóstico grupal



Gobierno
de Chile

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo IV PLANIFICACIÓN

PRESENTACIÓN

La planificación es el procedimiento mediante el cual se seleccionan, ordenan y diseñan las acciones que deben realizarse para el logro de los objetivos propuestos, procurando una utilización óptima de los recursos disponibles.

En el presente capítulo, se expondrán de manera ordenada cada una de las variables que conforman la estructura metodológica de la planificación del Proyecto; caracterización y fundamentación de éste, sistema de objetivos, matriz de planificación, estrategias, modelo de intervención, tabla Gantt y plan de contingencia. Los cuales representan la definición de los propósitos del proceso de intervención social, además de establecer los mecanismos para el logro de los objetivos y las acciones a ejecutar para su concreción.

Es preciso destacar, que ésta etapa fue elaborada en conjunto con el grupo de trabajo, atendiendo sus demandas y necesidades manifestadas conforme al avance del Proyecto, respondiendo además a las pretensiones y lineamientos propios de la Institución Patrocinante y su misión en el ámbito de la integración social de las personas usuarias.

I. TÍTULO PROYECTO

“ME INTEGRO LIBREMENTE”

El proyecto que se llevara a cabo tiene por nombre “Me integro libremente”. Enmarcado dentro del área de Integración Social y sus líneas de desarrollo programático, ocio y tiempo libre. La cual será tratado transversalmente en todas las sesiones que tiene programado este proyecto de intervención, las cuales pretenden otorgar información y actividades que les permita a los usuarios poder educarse sobre la importancia que tiene el ocio y tiempo libre en actividades de calidad y que aporten para su desarrollo personal. Pero que estas actividades sean escogidas de manera voluntaria, consciente y libremente.

II. FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO

El presente plan de intervención está enmarcado dentro del Proyecto de título que responde a los lineamientos del área de Integración Social del Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol, SENDA Valparaíso.

El proyecto “Me integro libremente”, es un complemento a los objetivos que tiene la Institución Patrocinante en el área Integración Social, ya que pretende crear e implementar una serie de dispositivos específicos que permitan equiparar oportunidades en aquellos ámbitos que se ven más afectados en la vida de las personas por consumo de sustancias. A raíz de esto las alumnas a cargo del proyecto, escogen el ámbito de ocio y tiempo libre, por el hecho de ser el que se encuentra menos trabajado y potenciado dentro de los Centros de Tratamiento escogidos, visualizando en esto ser un aporte y un complemento al tratamiento que reciben las personas usuarias. Es por esto que se propone una estrategia que es capaz de adaptarse a la diversidad existentes dentro de las personas y a las necesidades de cada una, la estrategia de Arte terapia es una alternativa innovadora de trabajo, la cual busca ser un medio dinámico y versátil, permite emplear diversas técnicas ligadas al arte y por lo tanto, no limita el espectro de posibilidades en la planificación de las actividades que comprende el proceso de ejecución y a su vez la definición de los contenidos a abordar desde el Trabajo Social. Se escoge esta disciplina porque se fundamenta en las creaciones visuales que realiza una persona con diversos materiales artísticos para la creación de una obra visual. El Arte Terapia que crea es un acto vivo y natural que nos posibilita acceder a una comprensión más amplia de la propia realidad, transformando

nuestro mundo interno y externo; su poder transformador radica en el proceso de observar, observarse y crear.

Teniendo como fin último potenciar el derecho de que los usuarios se sientan miembros activos de la sociedad, que vuelvan a retomar su rol dentro de esta, de modo que sean un aporte positivo para el desarrollo de su bienestar social.

Es por esto que el rol de las alumnas dentro de la intervención es crucial, ya que en primera instancia son las encargadas de que el presente proyecto se lleve a cabo dentro de los plazos estipulados y que se cumplan los objetivos propuestos, además toman el rol de orientadoras del grupo, educadoras informales y agentes de cambio con respecto a los usuarios y a la información que se les otorga sesión a sesión. Todo esto permitirán propiciar una dinámica interna adecuada para la internalización de aprendizajes cognitivos y/o emocionales.

III. MODELO DE INTERVENCIÓN

Cada uno de nosotros se encuentra inmerso en una tupida red de interrelaciones, una estructura estable y dinámica que nos ofrece tanto posibilidades como limitaciones para nuestros proyectos personales. Las habilidades básicas para integrarnos, y para cambiar nuestro comportamiento y nuestro entorno, se van adquiriendo a partir de un largo proceso de socialización (que puede definirse como el proceso de conformación de nuestra identidad y de nuestra cultura, que nos permite llegar a ser miembros activos de la sociedad en que vivimos). En este proceso de adaptación de cada persona a los requerimientos de su entorno social, el grupo desempeña un papel básico como fundamento de la socialización. Ante situaciones de debilidad, carencia o falta de adaptación al entorno, la dinámica de grupos ofrece un espacio privilegiado de tratamiento, ya que precisamente es a través de los grupos como adquirimos las habilidades básicas para la inclusión social. (García & López Peláez, 2006)

El método del Trabajo Social en Grupo radica en su contribución al mejoramiento de las condiciones desfavorables de los individuos, ya sea a nivel personal o social, y sobre las cuales es necesario ejercer intervenciones por medio de grupos dirigidos a aliviar las situaciones problema.

La intervención del Trabajador o Trabajadora Social en los grupos es necesaria debido a que el rompimiento de normas y valores en la persona, que se refleja en un contexto social más amplio, genera y define situaciones problemáticas, y, por tanto, la persona puede ser juzgada, estimulada o sancionada por los demás.

El Método de Trabajo Social en Grupo es uno de los tres métodos clásicos de la profesión a través del cual, utilizando la situación de grupo, los individuos miembros de éste pueden satisfacer necesidades psicosociales y progresar desde el punto de vista emotivo intelectual, de modo que puedan alcanzar los objetivos del grupo y contribuir a un mejor funcionamiento de la sociedad.

Muchos han sido los autores y autoras de Trabajo Social que desde la década de los veinte hasta los noventa escribieron sobre el Método de Trabajo Social en Grupo.

A continuación, se destacan autoras y autor quienes han plasmado y dejado un legado en lo que a Trabajo Social de Grupo respecta.

Autor	Definición
KISNERMAN, Natalio	Es un proceso socioeducativo que desarrolla la personalidad y la adaptación social de los individuos, a través de asociaciones voluntarias que tienen un objetivo establecido y motivado por los participantes (Newstetter). Es un método de educación social en el que los miembros del grupo son educandos, educadores y material didáctico, actuando en un proceso de interrelación (Slavson). Es un método del servicio social que ayuda a los individuos a mejorarse en su funcionamiento social a través de intencionadas experiencias de grupos y a manejarse más eficazmente con sus problemas personales, de su grupo y de su comunidad (Konopka).
TORRES Zelia	Conceptualiza el Trabajo Social con Grupos como un proceso de dinamización de las relaciones en un grupo, a través del cual las personas se auto concientizan de los problemas, potencialidades y recursos propios y del medio social en el cual se encuentran, y que, simultáneamente, actúan en este medio, movilizándolo sus capacidades y aptitudes en la consecución de objetivos comunes, externos o internos al grupo.
KONOPKA, Gisela 1968	"Es una manera en la que se prestan servicios a individuos, dentro y a través de pequeños grupos, con el fin de introducir cambios entre los miembros que lo integran. Los grupos se utilizan en forma amplia para solucionar problemas o realizar metas y fines en común. El grupo se constituye en un pequeño sistema social cuyas influencias pueden planearse y guiarse para modificar la conducta de sus participantes o problemáticas experimentadas por el colectivo, esta forma de práctica reconoce el potencial de las fuerzas sociales que surgen dentro de pequeños grupos, y busca canalizarlas para alcanzar metas de cambio establecida deliberadamente para o por los participantes".

Tabla 2: Definiciones modelo de intervención

Para la realización de este Proyecto se utilizarán como guía a los referentes expuestos anteriormente.

IV. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

En la ejecución del presente Proyecto de Título se ocuparán las siguientes estrategias de intervención.

ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN
Socio- lúdica	Se utilizará con el fin de propiciar un ambiente de confianza y grato para el trabajo, así como para contribuir a la participación de cada miembro del grupo en las actividades del proceso de intervención.
Socio- educativa	Se les entregarán conocimientos teóricos y prácticos a los miembros del grupo, relacionados con la temática a abordar. El objetivo de esta estrategia es que a través de ella logren integrar y hacer propios los contenidos vistos en las sesiones, para que una vez concluida la intervención tengan las capacidades de aplicarlos
Socio- reflexiva	Se utilizará para generar reflexiones en torno a los temas abordados, logrando así la comprensión de los contenidos entregados de manera más acabada por cada uno de los miembros del grupo, así como la revisión de diversas situaciones que forman parte de su historia de vida personal.
Arte terapia	<p>El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal” (Marinovic, 2003). Arte Terapia es definida por la Asociación Americana de Terapia Artística como una profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, manejo de la conducta, reduce el stress, aumenta la autoestima y la autoconciencia y se logra la introspección. (Gutierrez, 2009)</p> <p>La Asociación Chilena de Arte Terapia (ACAT) conceptualiza el Arte Terapia como una disciplina que se fundamenta en las creaciones visuales que realiza una persona con diversos</p>

	<p>materiales artísticos para la creación de una obra visual. Este proceso creativo da lugar a una reflexión entre creador/a y arteterapeuta, en torno a la obra, pudiendo observar, dar un significado y elaborar la experiencia.</p> <p>El arte como terapia se diferencia de otras disciplinas que utilizan elementos artísticos, como la educación artística, porque utiliza los materiales, las técnicas, el proceso artístico y la obra en sí, con fines terapéuticos. Esta disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística</p>
--	---

Tabla 3: Estrategias de intervención

V. SISTEMA DE OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

“Implementar un proceso de intervención social desde el área de Integración con las personas usuarias de los Centros de tratamiento “Mosaico” y “Tiempo de Crecer” pertenecientes a la Red SENDA de la región de Valparaíso”

OBJETIVO GENERAL GRUPAL

“Promover la participación de las personas usuarias de los Centros de tratamiento “Mosaico” y “Tiempo de Crecer” pertenecientes a la Red SENDA, región de Valparaíso”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS GRUPALES

- ❖ “Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”
- ❖ “Fomentar la motivación de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”

OBJETIVO GENERAL TEMÁTICO

“Sensibilizar sobre la temática de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de tratamiento” a todos o a los participantes

OBJETIVOS ESPECÍFICO TEMÁTICO

- ❖ “Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de tratamiento”. redacción
- ❖ “Orientar sobre conocimiento e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”.

VI. MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

Objetivos específicos	Metas	Medios de verificación	Instrumentos de evaluación	Tiempo	Recursos	
“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de tratamiento”.	<p>Al término de la sesión el 90% de los usuarios: Reconocerán la importancia de fomentar la creatividad para desarrollar capacidades que no son usadas de forma cotidiana</p> <p>Al término de la sesión el 90% de los usuarios: Manifestara que fue capaz de desarrollar la capacidad de disfrute lúdico con las actividades.</p> <p>Al término de la sesión el 90% de los usuarios: Expresaran que las actividades aportaron en el desarrollo de su autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia - Pauta de observación simple - Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> - Pauta de observación simple - Registro de asistencia 	Desde el 23 de agosto – 5 de octubre de 2016 Inicio: 11:00 horas Termino: 12:30 horas	Humanos <ul style="list-style-type: none"> - Personas usuarias - Alumnas a cargo del Proyecto de Título - Académica de la carrera - Profesional a cargo del área de Integración Social en SENDA Valparaíso 	Materiales Los materiales serán planificados sesión a sesión.
“Orientar sobre conocimiento e información	<p>Al termino de 4 sesiones el 90% de los usuarios:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia - Pauta de 	<ul style="list-style-type: none"> - Pauta de observación simple - Registro de 	Desde el 23 de agosto – 5 de	Humanos <ul style="list-style-type: none"> - Personas 	Materiales Los materiales

<p>respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”.</p>	<p>Reconocerán la importancia de la Integración social</p> <p>Al termino de 4 sesiones el 90% de los usuarios:</p> <p>Reconocerán que las actividades aportaron a su bienestar y satisfacción personal</p> <p>Al termino de 4 sesiones el 90% de los usuarios:</p> <p>Manifestaran que las actividades aportaron en el desarrollo de habilidades sociales y a la maduración personal</p>	<p>observación simple</p> <p>- Registro fotográfico</p>	<p>asistencia</p>	<p>octubre de 2016</p> <p>Inicio: 11:00 horas</p> <p>Termino: 12:30 horas</p>	<p>usuarias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alumnas a cargo del Proyecto de Título - Académica de la carrera - Profesional a cargo del área de Integración Social en SENDA Valparaíso 	<p>serán planificados sesión a sesión.</p>
--	--	---	-------------------	---	---	--

Tabla 4: Matriz de programación

Tipo de evaluación	Criterios e indicadores de evaluación	Instrumentos de evaluación	Medios de verificación
<p>De proceso: Tipo de evaluación que se enmarca en el transcurso total de las sesiones planificadas. En el caso del trabajo con los grupos de la presente intervención, se evaluará sesión a sesión todos los aspectos relevantes de este. Cabe señalar, que esta evaluación se genera desde la realidad que observan las estudiantes a cargo del Proyecto de Título</p>	<p>Los criterios que se utilizaran para el presente plan de intervención</p> <p>Serás los siguientes</p> <p>Participación: Se considera como la disposición manifestada por el grupo a formar parte activa del proceso de intervención realizando las actividades de cada sesión.</p> <p>La participación activa resulta ser un eje articulador en la intervención psicosocial porque ubica al sujeto en calidad de agente y le da lugar en la construcción social, es decir, que involucra a las personas en aspectos de la vida que son de interés colectivo, viendo a los integrantes de la comunidad no como objetos receptores de lo que aporta el profesional sino que desde esta perspectiva “constructivista” promueve una interrelación que se genera nuevas perspectivas de vida y transformación social, convirtiendo al sujeto en protagonista de su propio destino. Esta idea permite establecer la participación como criterio esencial para la evaluación de los resultados puesto que se acoge a una visión cambio y transformación, por lo cual el desempeño de los</p>	<p>Para cada uno de los criterios de evaluación se aplicará una pauta de observación simple.</p>	<p>Son aquellos medios de prueba tecnológicos o no, que permiten evidenciar la realización de la actividad esperada en cada sesión. En esta intervención se utilizará el registro del trabajo grupal, listas de asistencia y registros fotográficos.</p>

miembros del grupo a través del proceso sería factor determinante con respecto al éxito que se pretende alcanzar.

Comunicación interpersonal: Tiene como elemento fundamental el manejo de los conflictos, esto implica diálogo constructivo y se apoya en tres actitudes básicas para favorecer la comunicación y las actuaciones positivas en la relación con los demás: empatía, aceptación y congruencia.

Empatía: Implica la capacidad de ver un asunto desde la perspectiva del otro, la capacidad de ponerse en su lugar, de meterse en la piel de la otra persona.

Aceptación: Implica tolerancia a las diferencias ajenas, al aceptar que otras personas son diferentes y la capacidad para aceptar esto sin que nos sintamos amenazados.

Congruencia: Es sinónimo de autenticidad en el sentido de que se actúe sin dobleces, sin disociación entre nuestro pensar, sentir y actuar. (El éxito de una buena comunicación 1era parte edición n° 24)

Comprensión: Es un proceso de creación mental por el que, partiendo de ciertos datos aportados por un emisor, el receptor crea una imagen del mensaje que se le quiere transmitir. Para ello es necesario dar un significado a los datos que se reciben. Cuando se utiliza el término “datos” nos estamos refiriendo a

	<p>cualquier información que puede ser utilizada para llegar a comprender un mensaje. Los datos pueden ser de diferente tipo: palabras, conceptos, relaciones, implicaciones, formatos, estructuras, pueden ser lingüísticos, culturales, sociales, etc.</p> <p>El proceso de comprensión es un proceso que exige por parte del receptor tanta o más actividad que el proceso de expresión, Básicamente, podríamos decir que el proceso de comprensión consiste en aislar, identificar y unir de forma coherente unos datos externos con los datos que disponemos. El proceso de comprensión en sí, es el mismo en todos los casos, aunque variarán los medios y los datos que tendremos que utilizar para llevarlo a cabo.</p> <p>(M. Beal, M. Bohlen, & Neil Raudabaugh, 1964)</p> <p>(Aguilar, 1992)</p>		
--	---	--	--

Tabla 5: Matriz de evaluación

VIII. PLAN DE CONTINGENCIA

De acuerdo al contexto que rodea a las personas usuarias, además de tener en cuenta el dinamismo con el que se desarrolla la vida cotidiana de las personas, así como las diversas contingencias que pueden afectar en su vida, es que a continuación se plantean ciertas situaciones que dificultarían, eventualmente, la realización de alguna sesión y la solución que se le daría en cada caso serán de acuerdo al tiempo de holgura.

Contingencia	Medidas a tomar
Inasistencia de la totalidad de los usuarios	En esta situación las medidas a tomar serian la suspensión de la sesión, y la reprogramación de esta. Previo acuerdo con los encargados de los Centros.
Planificación de actividades desde los Centros de Tratamiento Ambulatorios	Los CTA tienen planificada alguna actividad en el día que las alumnas realizarán la sesión, se reprogramara
Espacio no disponible	Si el lugar no está disponible, y se les informa a las Alumnas en un tiempo pertinente, serán ellas quienes informarán a los usuarios que la actividad se realizara en la fecha establecida, pero en otro lugar. En el caso que en el día que se va a realizar la sesión el lugar se encuentra ocupado, las Alumnas solicitaran otro espacio dentro del mismo parque El Litre.

Tabla 7: Plan de contingencia



Gobierno
de Chile

SENDA
Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo V **INTERVENCIÓN**

I. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN

Sesión N°1 "Conociéndonos"	Fecha	23 de agosto de 2016
	Lugar	Sala de reuniones DAE, Universidad de Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión
	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias Materiales: Revistas, hojas blancas, tijeras, pegamento, balón, plumones. Financieros: \$3.000
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico.
<p>Descripción: Se comenzará con una dinámica grupal "rompe hielo", denominada "tira la pelota", que permita que los participantes se presenten y así se puedan conocer. En un segundo momento se dará paso a la actividad "árbol de expectativas", que tendrá como objetivo conocer lo que esperan os usuarios de la intervención. Para luego dar paso a una actividad individual de collage, que represente las actividades que realizan en sus tiempos libres y de ocio y cómo se sienten al llevarlas a cabo. Se pretende generar un espacio de confianza, estimulando la creatividad y así la expresión de emociones. Finalmente, se dará lugar a un plenario en donde uno a uno los integrantes compartirán sus trabajos, invitándolos a reflexionar sobre los contenidos impartidos en la sesión., además de aportar con ideas a desarrollar en las siguientes sesiones, todo esto mientras compartían un pequeño coffee break.</p>		
Sesión N°2 "Planifico mi tiempo"	Fecha	30 de agosto de 2016
	Lugar	Parque El Litre. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- educativa, socio- reflexiva y arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión

	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias. Materiales: Hilo encerado, palos de brochetas, ganchos para llaveros, cartón, género, botones, revistas, etc. cartulinas, plumones, hojas en blanco y lápices Financieros: \$3.000
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico.
<p>Descripción: Se dará inicio a la sesión con una primera dinámica, llamada “entrevista”, la cual tiene como finalidad que los usuarios se sigan conociendo, puedan conversar entre ellos sobre sus intereses. Luego abordar la temática de los componentes del ocio y tiempo libre, mediante material visual y lúdico. Posteriormente, el grupo se dividirá en dos, con el fin de que los usuarios escojan entre dos técnicas de arte terapia, mandalas o cuadros con materiales reciclados. Conjuntamente en plenario se contrastarán las impresiones de los participantes con respecto al uso de la técnica con los beneficios propios de ésta -a modo de evaluación y medición del impacto generado.</p>		
Sesión N°3 "Aprovecho mi tiempo"	Fecha	6 de septiembre de 2016
	Lugar	Parque El Litre. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión
	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias. Materiales: Arginato, yeso, botellas de plástico, hojas en blanco y lápices de colores. Comida. Financieros: \$5.000 por concepto de alimentación. \$5000 por concepto de materiales.
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico.
<p>Descripción: Para dar inicio esta sesión, la primera actividad será la denominada “Desastre Mundial”, en donde los usuarios se reunirán en pareja para realizar la actividad. El objetivo de la actividad es que los participantes sean capaces de resolver conflictos, mediante el análisis y además vincular la situación hipotética con su proceso de recuperación e integración social. Luego se dará paso a la actividad central de la sesión, la cual es la confección de esculturas de yeso de sus propias manos. Una vez finalizada la actividad, se dará paso al plenario para el análisis de la sesión.</p>		
Sesión N°4	Fecha	13 de septiembre de 2016

"Integración social y tiempo libre "	Lugar	Parque El Litre. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión
	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias. Materiales: Arginato, yeso, potes plásticos, botellas plásticas, Comida. Financieros: \$6.000 por concepto de materiales.
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico.
<p>Descripción: En esta sesión se introducirá a lo que será el trabajo a realizar en las sesiones siguientes, la técnica del muralismo y su historia. Esto estará a cargo el monitor experto en este tema. La actividad central está orientada a trabajar la temática de integración social a través de esculturas., las cuales se realizarán de manera individual y guiadas por las alumnas Tesistas. Una vez realizada las esculturas y esperar el secado de estas, las alumnas realizaran un plenario basado en los contenidos de integración social. Luego de esto se finalizará con el desmolde de las esculturas. Para dar cierre a la sesión se les pedirá a los usuarios que manifiesten sus apreciaciones de las actividades realizadas, y evalúen la sesión.</p>		
Sesión N°5 "Muralismo integra parte I"	Fecha	21 de septiembre de 2016
	Lugar	Parque El Litre. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión
	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias, Monitor Muralista. Materiales: Pinturas, brochas, paños, botellas plásticas, escobas, diario, agua. Comida. Financieros: \$30.000 por concepto de materiales y \$5000 por concepto de alimentación.
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico.
<p>Descripción: En ésta sesión se pretende iniciar el mural, para ello se dará inicio a la actividad con el diseño individual de los bosquejos del mural, la temática será el proceso de integración social de los usuarios. Luego se compartirán los diseños y se concretará el diseño final que se plasmará en las</p>		

dependencias del Parque El Litre, la cual será indicada por la encargada del lugar. Luego se designarán roles y tareas a que tendrá cada integrante del grupo, de manera de organizar y coordinar el trabajo práctico. Para finalizar se dará paso a un plenario para evaluar la sesión, acompañada de una convivencia.

Sesión N°6 "El muralismo integra parte II"	Fecha	27 de septiembre de 2016.
	Lugar	Parque El Litre. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión
	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias, Monitor Muralista. Materiales: Pinturas, brochas, paños, botellas plásticas, escobas, diario, agua. Comida. Financieros: \$5000 por concepto de comida.
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, asistencia.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico, pauta de evaluación.
Descripción: Esta sesión es la continuación de la anterior, se finalizará el mural. Para esto se reorganizarán las tareas y roles que tendrá cada usuario. Todo esto se desarrollará bajo supervisión del monitor de muralismo y las alumnas encargadas del proyecto.		
Sesión N°7 "Cierre"	Fecha	05 octubre de 2016.
	Lugar	Sala de reuniones, Ex Facultad de Medicina UV. Valparaíso
	Horario	11:00 a 12:30 horas.
	Estrategia	Socio- lúdica, socio- reflexiva, arte terapia.
	Técnica	Observación participante, coordinación y análisis y reflexión

	Recursos	Humanos: Alumnas Tesistas, Personas usuarias. Materiales: Diplomas, computador, proyector, hojas blancas, pauta de evaluación, obras realizadas en yeso. Comida. Financieros: \$10.000 por concepto de materiales y comida.
	Criterios de evaluación	Participación, comprensión de contenidos, comunicación interpersonal.
	Medios de verificación	Lista de asistencia, pauta de observación simple, registro fotográfico, pauta de evaluación.
Descripción: Ésta sesión tiene por finalidad dar término al proceso de intervención social. Para ello, se dará inicio a la sesión con la presentación de material audiovisual que refleje el trabajo realizado durante las sesiones anteriores. En un segundo momento, se hará entrega de las pautas de evaluación y autoevaluación. Posteriormente, se invita a los integrantes a compartir éstas reflexiones en plenario. Para finalizar, se les entregará a los integrantes del grupo un diploma que avale su participación en el proceso de intervención social efectuado, dando cierre al proyecto con una actividad de coctel.		

Tabla 8: Matriz de programación

II. REGISTROS DE INTERVENCIÓN

A. PRIMER REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Martes, 23 de agosto del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Sala de reuniones, DAE, Universidad de Valparaíso
Número de Participantes	13 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p> <p>“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p>
Estrategia de trabajo	
Socio- lúdica	En un primer momento de la sesión fue utilizada la estrategia socio-lúdica, mediante una actividad de dinámica de juego, con el objetivo de generar un primer acercamiento entre los participantes. Se dio lugar a la presentación de cada uno, destacando sus principales características personales.
Socio- reflexiva	En un segundo momento se hace uso de la estrategia socio-reflexiva, para realizar un ejercicio en donde los participantes debían expresar sus expectativas con respecto al Proyecto y explicarlas. Además, fue empleada al finalizar la sesión, en la actividad de plenario de cierre, en donde se instó al análisis y reflexión de la actividad de arte terapia realizada.

<p>Arte terapia</p>	<p>Estrategia utilizada durante un tercer momento de la sesión, en el cual se confecciona un “Collage” de presentación de cada participante con respecto a las actividades que realizan durante sus momentos de ocio y tiempo libre.</p>
<p>Descripción de la actividad</p>	
<p>La sesión inicia una vez que se soluciona un problema de espacio, ya que según convocatoria se esperaba un grupo menor de personas que el que asistió, sin perjuicio de esto, los participantes mostrando gran disposición se acomodan al reducido espacio, sin mostrar inconvenientes. Luego de invitarles a tomar asiento, las Alumnas Tesistas se presentan al grupo, destacando que ambas serían las encargadas del Taller a realizar. Se procede a describir brevemente la temática del proyecto de ocio y tiempo libre “Me integro libremente”, precisando que se llevará a cabo los días martes de once a doce y media de la tarde, en distintas locaciones por un período de seis sesiones. Las Alumnas señalan a los presentes que el Taller tiene como objetivo no sólo entregarles herramientas concretas para sus ratos de ocio y tiempo libre, sino que además es una instancia de apoyo para ellos, en la cual pueden rescatar diversos beneficios personales e interpersonales para su proceso de recuperación e integración social. Los participantes se muestran receptivos y atentos a lo expuesto, sin manifestar dudas ni preguntas.</p> <p>Para continuar se da paso al primer ejercicio lúdico, que tuvo por finalidad romper el hielo entre los participantes y que así se pudiesen conocer, a partir de la dinámica “tira la pelota”. El ejercicio resultó de manera eficiente ya que se lograron los objetivos planteados, los participantes generaron un primer acercamiento, ameno y cordial, sin evidenciarse problemas en la ejecución de este.</p> <p>En un segundo momento se desarrolla la siguiente actividad, llamada “árbol de expectativas”. Cada integrante plasmó en un post-it sus expectativas con respecto al taller, para luego pegarlas en el árbol de manera significativa, representando los frutos que esperan cosechar de la experiencia, mientras que en el tronco del árbol escribieron sus nombres, como significado de que ellos son la base y protagonistas del proceso.</p>	

Posteriormente, María Jesús lee una a una las expectativas, las cuales son comentadas por el grupo.

La tercera actividad constó en la confección de un collage el cual tuvo por objetivo representar lo que hacen los usuarios en sus momentos de ocio y tiempo libre. El ejercicio se llevó a cabo de diversas maneras, ya que al ser un trabajo individual se pudo evidenciar que algunos no mostraban real interés, mientras que otros presentaron una actitud muy positiva con respecto al trabajo. Sin embargo, cabe destacar que todos participaron activamente de la tarea, finalizando con la exposición de ésta uno a uno, en donde se evidenciaron distintas reacciones por parte de los integrantes del grupo con respecto a lo expuesto por sus compañeros.

Para finalizar la sesión se invita a los usuarios a evaluar y analizar en plenario las actividades realizadas durante la intervención, además de aportar con ideas a desarrollar en las siguientes sesiones, todo esto mientras compartían un pequeño coffee break.

Luego de unas palabras finales por parte de los participantes, las Alumnas dan las gracias por la buena disposición y por la actitud positiva y participante que mostraron a lo largo de la sesión. Se les felicita y se reitera el horario y el lugar de la próxima sesión a realizar el martes siguiente.

Se cierra la sesión con un aplauso grupal y con el deseo de que pasen una buena semana.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	La comunicación entre los miembros del grupo fue en su generalidad apropiada para el cumplimiento de las instrucciones entregadas. Sin embargo, se evidencia una situación de conflicto entre dos usuarios, por un roce de ideas. Situación abordada y manejada por las Alumnas y el Técnico en rehabilitación del CTA "Tiempo de Crecer".
Participación	La mayor parte de los miembros del grupo mostraron una actitud participativa en la concreción de las distintas actividades. Otros, participaron de manera pasiva, siguiendo y cumpliendo instrucciones, sin asumir protagonismo ni pertenencia dentro del grupo.
Atmósfera grupal	En principio se torna una atmósfera de evidente timidez e introversión por parte de la mayoría de los asistentes. Sin

	<p>embargo, conforme al avance de la sesión se pudo observar mayor distensión entre los miembros del grupo, especialmente al momento de confección del collage. Pese a ello, no hubo mayor interacción entre los usuarios de los dos Centros, más que aquellas inducidas por las Alumnas.</p>
Identidad	<p>Al ser la primera sesión no se identifica un sentido común de identidad grupal, sin embargo, se evidenció una simpatía general entre los usuarios, quienes compartieron durante el desarrollo de las actividades, pudiendo establecer un primer vínculo o acercamiento entre compañeros.</p>
Análisis de la sesión: Ejes temáticos	
I. Consumo de drogas en personas adultas	<p>La problemática que reúne al grupo y que transversalmente los convoca a instancias como éstas genera involuntariamente un sentir compartido entre los usuarios, pese a que la mayoría de ellos no se conociera. Sensación que se visualizó de manera evidente durante toda la sesión, específicamente al momento de invitarlos a la reflexión y el análisis de las actividades, sus relatos apuntaban siempre a su consumo de drogas. Sus asociaciones estuvieron en todo momento condicionadas y relacionadas con la problemática, se reconoce un sentido de identidad o una tipificación que ellos mismos adoptan, respondiendo a la imagen estereotipada del o la “drogadicto/a”.</p>
II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas	<p>La integración social es el fin último que posee el Proyecto, particularmente en lo que comprende la arista de las redes de apoyo que se movilizan en beneficio del proceso de tratamiento de las personas usuarias. En éste sentido, la temática fue abordada durante todos los momentos de la sesión, dando énfasis en ésta como objetivo de la intervención e invitándolos a la reflexión mediante la conversación en plenario. Se pudo pesquisar desde sus relatos que existe una visión muy ambigua sobre el concepto de integración social, mal entendido como un proceso que se origina una vez que finaliza el tratamiento y no de manera interdependiente.</p>
III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas	<p>La propuesta del Proyecto responde a la innovación de la intervención social desde el uso del <i>arte terapia</i> como una estrategia emergente en el quehacer profesional, que permite proporcionar una cosmovisión holística sobre el proceso desarrollado por el grupo de trabajo. Desde ésta premisa, se pudo observar que en el momento de la sesión en que se empleó la estrategia, se originó un clima</p>

	<p>que instó a la creatividad y la expresión, evidenciando claramente mayor distensión y confianza entre los participantes, abriendo de manera espontánea el diálogo entre éstos, desplegándose en alguna medida habilidades interpersonales, ya que para la realización de la tarea solicitada fue necesario compartir los materiales, debido al número de asistentes, situación que favoreció sin quererlo la comunicación entre éstos.</p>
Estrategias de evaluación	
I. Observación participante	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 100 puntos de un rango máximo de 117, lo que equivale a un 85% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>medianamente logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 95 de 117 puntos, equivalente a un 81% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 103 puntos de un rango máximo de 117 puntos, equivalente a un 83% de logro.</p>
II. Registro de asistencia	<p>Instrumento que permite llevar un control de la convocatoria de la sesión.</p> <p>La asistencia contó con un número de 13 asistentes, los cuales se distribuyen proporcionalmente a los dos Centros de Tratamiento convocados.</p> <p>En base a la sistematización del trabajo realizado durante la sesión, se arrojaron los siguientes resultados:</p> <p>De los 13 usuarios asistentes, sólo 10 realizaron cabalmente el trabajo solicitado en las distintas actividades, representando un 77% del total.</p>
III. Registro del trabajo grupal	<p>El trabajo grupal realizado en las actividades de <i>árbol de expectativas</i> y <i>collage</i> fueron plasmadas en autoadhesivos y hojas de trabajo respectivamente, las cuales al ser sistematizadas por las Alumnas se pudo pesquisar que de los 13 usuarios presentes sólo 12 de ellos realizaron las tareas asignadas, representando a un 92% del total.</p>
Juicio Profesional	

Pese al problema de espacio que se suscitó en un principio, debido a la amplia convocatoria de usuarios, se lograron llevar a cabo todas las actividades planificadas de manera óptima, en donde la mayoría de los asistentes participó de manera activa, generando un clima de motivación e interés por la sesión.

Al finalizar queda una sensación de grandes expectativas por parte de la mayoría del grupo asistente, quienes lo manifiestan de manera verbal al concluir el plenario de cierre, lo cual se considera positivo como motor de inicio de la intervención social

Próxima sesión

En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°1, se da paso a la segunda sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.

Tabla 9 Primer registro de intervención

B. SEGUNDO REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Martes, 30 de agosto del 2016
Hora	11:30 a 13:15hrs.
Lugar	Sala multiuso, Parque “El litre”, Valparaíso
Número de Participantes	12 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento” “Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”
Temáticos	“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento” “Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”
Estrategia de trabajo	
Socio- lúdica	Tomando en consideración que la mayoría de los usuarios no se conocen, se utiliza la estrategia socio-lúdica al iniciar la sesión para generar un clima de mayor confianza y

	distinción entre los participantes, mediante una dinámica de juego que tuvo gran recepción por parte del grupo e instó la participación de éstos.
Socio- educativa	Se utilizó la estrategia socio-educativa en un segundo momento de la sesión para sensibilizar a los participantes sobre la temática de ocio y tiempo libre, a través de ejercicios prácticos al aire libre y dentro de la sala multiuso con material visual.
Arte terapia	En una tercera parte de la sesión se utiliza ésta estrategia para desarrollar actividades manuales en dos grupos de trabajo, los cuales fueron formados según el interés de los usuarios por las opciones expuestas. La estrategia fue clave para el logro de los objetivos de la sesión, puesto a que propició la definición de roles entre los miembros, además de generar espacios de cooperación y cercanía en los participantes, motivando el diálogo y la interacción.
Socio-reflexiva	Estrategia utilizada en diversos momentos de la sesión, pero más intensamente en la actividad de plenario de cierre en la etapa final de la intervención. Instancia de reflexión y análisis de los contenidos abordados y actividades realizadas por parte de los usuarios, en donde es posible percibir sus sensaciones, opiniones y juicios.
Descripción de la actividad	
<p>La sesión inicia con media hora de retraso, puesto que los usuarios tuvieron inconvenientes en el Centro Mosaico con la administración de medicamentos.</p> <p>En un primer momento se invita a los presentes a participar de una primera dinámica lúdica llamada “Entrevista”, la cual fue realizada en las áreas verdes de la dependencia. Hubo pequeñas complicaciones en la comprensión de las instrucciones, sin embargo, con la ayuda de las Alumnas y los responsables de los centros Mosaico y Tiempo de crecer, respectivamente, se pudo lograr de manera óptima la ejecución de la actividad, obteniendo resultados positivos por parte del grupo, ya que fue una instancia que facilitó la conversación y el vínculo entre los participantes.</p> <p>Posterior a ello, se dio paso a una segunda actividad, ligada a los contenidos de la temática de ocio y tiempo libre. Se invita a los participantes a organizarse en parejas, haciéndoles entrega a cada dupla de una tarjeta con un componente del ocio y el tiempo libre para que</p>	

cada uno la desarrollase según sus conocimientos y percepciones. Con gran rapidez las duplas de trabajo se organizan eficientemente, distribuyéndose por los distintos espacios del Parque, para luego realizar un ejercicio de plenario dentro de la sala del Parque, en donde un representante por dupla expuso el trabajo desarrollado. Se evidenciaron diversos relatos, en donde se pudo notar la capacidad de síntesis y comprensión de contenidos por parte de un segmento mayoritario del grupo, mientras que en el resto se pudieron visualizar evidentes dificultades para seguir instrucciones, debido a factores relacionados con su propia personalidad, sus percepciones personales e intereses.

En consecuencia, de la actividad anterior, se dio paso a la exposición de contenidos en formato visual, de manera de contrastar y aclarar sus ideas, invitándolos además a la reflexión de lo expuesto, instancia de participación activa por parte de la totalidad de los usuarios.

Se da paso a la tercera actividad, contenida en la ejecución de dos opciones de técnicas de arte terapia a realizar, Mandalas y Cuadros con materiales reciclados. Luego de dar una pequeña introducción de las técnicas mencionadas, se invita a los participantes a escoger de manera voluntaria la actividad que quisiesen llevar a cabo según sus motivaciones. De manera espontánea, cada uno expresó su decisión verbalmente, de ésta forma se dividieron los grupos de trabajo, cada uno de ellos guiado por una de las Alumnas Tesistas, quienes cumplieron el rol de monitoras de las actividades.

- **Grupo Cuadros con materiales reciclados:** La Monitora hizo entrega de los materiales disponibles a utilizar, dando inicio a la actividad, evidenciando un alto logro en la ejecución y comprensión de ésta, debido a que los usuarios participaron de manera activa y eficiente en la creación de cada una de las obras, sin necesidad de intencionar ideas en el desarrollo de ésta. Se pudieron distinguir en los participantes diversas capacidades y aptitudes ligadas al arte, además de sentimientos, sensaciones e ideas que se vieron plasmadas en la creación de las obras. La creatividad, dedicación y entusiasmo caracterizaron el trabajo realizado por los usuarios.
- **Grupo Mandalas:** Se hizo entrega de los materiales a cada uno de los integrantes

del grupo, para luego dar paso a la exposición de indicaciones e instrucciones prácticas para realizar la actividad. Al principio se evidencia dificultad de comprensión por parte de la mayoría de los usuarios, pese a ello conforme la Estudiante reforzaba las indicaciones, se originó un clima de cooperación entre los participantes, de manera espontánea surgieron líderes que dentro de su rol prestaron ayuda, colaboración y guía al resto de los compañeros. Esta dinámica se mantuvo a lo largo de la sesión, lo cual permitió la generación de un diálogo abierto y de mayor confianza entre los participantes.

Para finalizar la sesión se invita a los presentes a salir de la sala para la exposición individual de los trabajos realizados, para ello se ordenan en círculo y uno a uno comienzan a presentar sus obras, destacando sensaciones y emociones sentidas al momento de la creación de éstas. Se torna un clima de respeto y compañerismo dentro de la dinámica de cierre, ante la verbalización del significado que dio cada uno a sus creaciones.

Se da lugar a unas palabras finales por parte de las Alumnas Tesisistas, quienes agradecen la participación y compromiso de los asistentes, invitándolos a seguir con la misma motivación en las sesiones siguientes. De ésta forma se da por finalizada la sesión con un aplauso grupal y con el saludo de cumpleaños a uno de los integrantes del grupo.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	La comunicación grupal fue fluida y efectiva mayormente durante la sesión, sin embargo, surgieron momentos de conflicto en que se ve entorpecida por la incapacidad de expresión de algunos usuarios, que generó confusión y malos entendidos entre el grupo. Así mismo, la informalidad del lenguaje de un segmento del grupo incomoda al resto, lo cual genera momentos de tensión y discordia entre ellos. Pese a esto, cabe destacar que existe un clima de respeto entre usuarios, que prima en el desarrollo de la sesión, lo cual permitió realizar la totalidad de las actividades planificadas de manera adecuada.
Participación	La participación fue activa por parte de los usuarios, en todo momento de la sesión se pudo observar un clima de interés y motivación ante las actividades realizadas, lo que permitió llevarlas a cabo de manera óptima obteniendo los resultados esperados para cada una de ellas.

Atmósfera grupal	El ambiente físico favoreció la atmósfera grupal claramente, ya que se pudo observar mayor ánimo dentro del grupo, una sensación grata, amigable, cálida y democrática. Se sintió una mejor disposición por parte de los usuarios, expresada en cooperación y respeto mutuo durante la sesión.
Identidad	Según lo observado en la sesión aún no se reconoce un sentido de identidad o pertenencia por parte de los integrantes del grupo, pese a ello, si se visualiza una simpatía común que permitió realizar las tareas y actividades que comprendió la sesión.
Análisis de la sesión: Ejes temáticos	
I. Consumo de drogas en personas adultas	<p>Al igual que en la sesión anterior se pudo reconocer un sentido muy arraigado de los usuarios por el estereotipo bajo el que se encuentran condicionados por su situación actual de consumo de drogas, lo que resulta evidente al escuchar sus relatos y la forma en la que estructuran sus opiniones y reflexiones, las cuales responden a ésta concepción errónea del “drogadicto” como un ser inhabilitado que pierde su condición de persona activa dentro de la sociedad.</p> <p>Por otro lado, en ésta sesión se pudo evidenciar con mayor claridad cómo afecta en el estado anímico el tipo de droga de consumo, lo cual influye directamente en la conducta de los usuarios. Así es que se pudo observar comportamientos asociados a los efectos estimulantes y depresores de ciertas drogas.</p>
II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas	<p>La integración social como proceso de cambios mutuos resulta aún ambigua y lejana para la mayoría de los usuarios, quienes expresan una sensación de dificultad para su concreción, debido a que no se sienten preparados para enfrentar a la sociedad desde su condición actual.</p> <p>Pese a que los contenidos de la sesión abordan la temática de manera concreta pretendiendo la sensibilización de ésta en los usuarios, en su mayoría éstos últimos no son capaces de incorporarla dentro de su razonamiento, lo que se puede observar en sus relatos al momento de invitarlos a la reflexión y análisis de la temática.</p> <p>Sin embargo, existe un segmento minoritario del grupo que logra concebir la integración social como un proceso que acompaña su tratamiento y que va de la mano a éste conforme a su evolución, sintiéndose poco a poco más habilitados y capaces de lograr mejorar su bienestar y</p>

	calidad de vida, desde su convicción y motivación personal.
III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas	La estrategia de arte terapia empleada en la sesión, permitió beneficiar la atmósfera dentro del grupo, generando un espacio que invitó a la creatividad y a la confianza, lo cual facilitó el diálogo y la comunicación entre los usuarios, generando un clima de mayor cercanía y cooperación. Las actividades ligadas al arte impactan directamente en la emocionalidad de las personas, más aún considerando el estado actual de los usuarios, ésta premisa cobra mayor sentido, ya que logra activar sus emociones, las cuales son expresadas a través de las obras que son invitadas a realizar. Situación que se permite entrever al momento de la exposición de éstas, en que cada uno explica el significado que le otorgan y lo que quisieron expresar a través de ellas.
Estrategias de evaluación	
I. Observación participante	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 101 puntos de un rango máximo de 108, lo que equivale a un 94% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 99 de 108 puntos, equivalente a un 92% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 101 puntos de un rango máximo de 108 puntos, equivalente a un 94% de logro.</p>
II. Registro de asistencia	<p>El registro de asistencia, no solo actúa como medio de verificación, sino que es parte importante del proceso de evaluación. Este registro refleja el total de los miembros del grupo participantes de la sesión, el que correspondió a 12 usuarios.</p> <p>El desarrollo de las actividades contenidas durante la sesión registró la participación de un 100%, es decir, los 12 usuarios realizaron las dinámicas.</p>
III. Registro del trabajo grupal	El trabajo grupal fue plasmado en hojas de trabajo y en las

	obras realizadas por los usuarios, las cuales al ser sistematizadas por las Alumnas se pudo pesquisar que las tareas designadas fueron concretadas en su totalidad por parte de los participantes.
Juicio Profesional	
Al realizar un balance de la sesión se puede concluir que los objetivos propuestos fueron logrados, estableciendo un trabajo organizado y eficiente dentro del grupo. El cual se considera presenta pequeños avances en materia de vinculación interpersonal y trabajo en equipo, sin embargo, queda la sensación de necesidad de mayor efectividad en la comunicación al interior de éste.	
Próxima Sesión	
En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°2, se da paso a la tercera sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.	

Tabla 10 Segundo registro de intervención

C. TERCER REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Martes, 6 de septiembre del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Dependencias Parque “El Litre”, Valparaíso.
Número de Participantes	6 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p> <p>“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias</p>

	de los Centros de Tratamiento”
Estrategia de trabajo	
Socio-reflexiva	<p>Al comienzo de la sesión se hizo uso de la estrategia socio-reflexiva a través de la dinámica “Desastre mundial” con el objetivo de generar una instancia que invitó a los usuarios al análisis y la reflexión, mediante el debate de ideas y la discusión grupal en plenario.</p> <p>Además, fue utilizada al finalizar la sesión, en el momento que se analizaron las actividades realizadas en plenario, momento en que de manera individual los integrantes del grupo compartieron sus impresiones, generándose en algunos casos reflexiones de mayor profundidad, en donde se evidenció la expresión de emociones y sentimientos por parte de los usuarios.</p>
Arte terapia	<p>Estrategia utilizada en un segundo momento de la sesión, la cual se desplegó mediante la actividad de “Esculturas”. La estrategia permitió generar un ambiente de cooperación, trabajo en equipo, concentración y creatividad, atmósfera que propició mayor confianza y distensión entre los participantes, abriendo el diálogo fluido y espontáneo entre éstos.</p>
Descripción de la actividad	
<p>Se da inicio a la sesión convocando a los participantes al sector de anfiteatro natural del Parque para darles la bienvenida e introducir las actividades planificadas para la presente sesión. La instancia abre el diálogo entre los participantes quienes comentan cómo han pasado los últimos días y su ánimo en general.</p> <p>Haciendo uso de las áreas verdes del lugar, se invita a los usuarios a reunirse en pareja para realizar la primera actividad dinámica llamada “Desastre Mundial”, en la cual a cada dupla se le entregó una tarjeta que contenía distintas necesidades primordiales para los seres humanos ante una eventual catástrofe -salud, vivienda, educación y transporte-. El objetivo de la actividad es que los participantes sean capaces de resolver conflictos, mediante el análisis y además vincular la situación hipotética con su proceso de recuperación e integración social.</p> <p>La actividad se desarrolló de manera adecuada, ya que cada pareja fue capaz de presentar</p>	

una propuesta a la problemática expuesta. Sin embargo, se evidenciaron mayores facilidades y niveles de análisis en dos parejas, quienes fueron capaces de notar la necesidad de interdependencia de un sistema para su funcionamiento, precisando que por ejemplo para cubrir la necesidad de salud se necesita del transporte para la mejora de los servicios. En el resto de participantes se visualiza dificultad para la elaboración de ideas y el desarrollo de éstas mismas. Como ejercicio final, se les invitó a vincular el caso dado con su propia experiencia, haciendo la comparación de que ellos mismos se encuentran en una situación de catástrofe a nivel personal y que están conscientes de que el apoyo de su entorno más cercano es fundamental para su proceso.

Posteriormente se invita a los integrantes a pasar a la Sala multiuso para realizar la actividad enmarcada en la estrategia del arte terapia, la cual consistió en la confección de esculturas de yeso, usando como molde sus propias manos. El objetivo de la actividad artística fue sensibilizar desde el arte lo que significan sus manos hoy en día dentro de su proceso y a su vez potenciar el trabajo en equipo, coordinación y control de impulsos. Luego de precisar las instrucciones, se da paso a la preparación de materiales, en donde se pudo evidenciar el trabajo en equipo y la participación activa de todos los presentes, tornándose un clima de cooperación y ayuda mutua. Durante el desarrollo de la actividad se generó de manera espontánea un diálogo abierto, en donde se trataron temáticas ligadas al proceso de los usuarios y a la forma en la que cada uno de ellos la vivencia.

Al finalizar la actividad con el desmoldado de las esculturas, se notó de manera evidente la sorpresa por parte de los participantes, ya que el resultado superó las expectativas del grupo, lo cual incentivó su motivación por querer replicar la actividad en la sesión siguiente.

Para dar término a la sesión se invita a los usuarios a plasmar de manera escrita sus sensaciones con respecto a la actividad realizada, además de distinguir de manera metafórica el significado de sus manos dentro de su proceso

Se analiza la sesión en plenario, en donde se manifestaron diferentes apreciaciones, pero todas con el mismo sentido de gratitud, ya que todos evaluaron de manera positiva la intervención, expresando verbalmente su agrado por las actividades realizadas.

Luego de unas palabras finales por parte de los participantes, las Alumnas dan las gracias por la buena disposición y por la actitud positiva y participante que mostraron a lo largo de la sesión. Se les felicita y se reitera el horario y el lugar de la próxima sesión a realizar el martes siguiente.

Se cierra la sesión con un aplauso grupal y con el deseo de que pasen una buena semana.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	La comunicación se tornó de manera efectiva durante todo el desarrollo de la sesión, apreciándose fluidez y respeto entre los compañeros.
Participación	De inicio a fin la sesión se caracterizó preponderantemente por la participación activa de todos los usuarios presentes, quienes trabajaron y colaboraron en la realización de todas las actividades.
Atmósfera grupal	Las actividades comprendidas fueron de gran aceptación y recepción por parte del grupo de trabajo, por lo que se generó una atmósfera grata, de participación, cooperación y empatía.
Identidad	Los lazos establecidos por los integrantes del grupo han ido consolidándose conforma al avance de las sesiones, lo cual queda evidenciado en su comportamiento, en el sentido de “nos” que se ha desarrollado y en el sentido de simpatía grupal e identificación mutua.

Análisis de la sesión: Ejes temáticos

I. Consumo de drogas en personas adultas	Las actividades realizadas en la sesión, particularmente la de esculturas, permitió generar un impacto emocional en los usuarios. Al momento de invitarlos a compartir sus obras e impresiones con respecto a la sesión, se reveló en los relatos una reflexión de gran relevancia en torno al consumo de drogas y a sus experiencias personales. La reflexión dice relación con el perjuicio provocado a raíz del consumo problemático de drogas, tanto a nivel anímico como cognitivo, que merma la creatividad y motivación en quienes sufren las consecuencias de ésta problemática. Los usuarios destacaron éste hecho, a partir de lo sucedido durante la creación de las figuras de yeso. El resultado final provocó tal sorpresa en los participantes que abrió en ellos la reflexión espontánea con respecto a dos aristas claramente evidenciadas. La primera en relación al mal uso que le estaban dando a sus
--	--

	<p>capacidades y su creatividad, debido al consumo, por el afán de satisfacer su adicción a toda costa, sin medir consecuencias, conductas que se tradujeron en daños para ellos mismos y su entorno más cercano. Además, expresaron su sorpresa al darse cuenta de lo que eran capaces de hacer y cómo debido al consumo muchas veces olvidaban sus potenciales, dejando de lado su autoestima y autodeterminación.</p>
<p>II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas</p>	<p>A partir de la reflexión originada en plenario, se pudo pesquisar en los relatos la asociación inevitable que realizan los usuarios con respecto al consumo de drogas y la integración social. Destacan el cómo el consumo de drogas hace que las personas se aislen de todo lo que los rodea, de todo lo ajeno al submundo del consumo, a sus trabajos, familia, a su entorno más cercano. Según lo manifestaron, la droga hace que la persona se excluya de la sociedad, hace que la persona rompa con los esquemas esperados y vulnere su bienestar y el de quienes los rodean.</p> <p>La integración social comienza a cobrar sentido en el momento en que ellos mismos deciden dar un cambio en sus vidas, pero consignan que ésta transformación se materializa primeramente en sus familias y sus cercanos, extendiéndose a la sociedad una vez que finalizan su proceso y se sienten preparados para volver a enfrentarse a la realidad que ello implica.</p> <p>A pesar de que comprenden la integración como un proceso de cambios mutuos, reconocen que existe una barrera muy grande por parte de la sociedad y de ellos mismos, en cuanto al prejuicio y estigma que genera el consumo de drogas.</p>

<p>III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas</p>	<p>La ejecución de la estrategia de arte terapia en la sesión fue clave en la generación del impacto provocado en los usuarios, quienes verbalizaron éste hecho en diversos momentos de la intervención, relevando su agrado por la actividad.</p> <p>La técnica releva gran importancia al observar cómo es capaz de impactar en las emociones de los usuarios, propiciando la concentración, creatividad y reflexión en quienes la utilizan. Posee la singularidad de abrir el canal hacia la expresión de sentimientos, los cuales dan paso a la liberación de pensamientos y análisis internos, los cuales pudieron ser evidenciados durante la sesión.</p>
<p>Estrategias de evaluación</p>	
<p>I. Observación participante</p>	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 54 puntos de un rango máximo del mismo número, lo que equivale a un 100% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 51 de 54 puntos, equivalente a un 94% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 51 puntos de un rango máximo de 54 puntos, equivalente a un 94% de logro.</p>
<p>II. Registro de asistencia</p>	<p>Instrumento que permite llevar un control de la convocatoria de la sesión.</p> <p>La asistencia contó con un número de 6 asistentes.</p> <p>En base a la sistematización del trabajo realizado durante la sesión, se arrojaron los siguientes resultados: De los 6 usuarios asistentes, la totalidad de éstos realizaron cabalmente el trabajo solicitado en las distintas actividades, representando un 100% del total.</p>
<p>III. Registro del trabajo grupal</p>	<p>El trabajo grupal realizado en las actividades de <i>desastre</i></p>

	<p><i>mundial</i> y <i>esculturas</i> fueron plasmadas en hojas de trabajo, las cuales al ser sistematizadas por las Alumnas se pudo pesquisar que los 6 usuarios presentes realizaron las tareas asignadas, generando análisis y confeccionando las obras de yeso, lo que representó un 100% de logro.</p>
Juicio Profesional	
<p>La sesión se caracterizó por el trabajo y la cooperación del grupo, en donde la comunicación y participación activa permitió realizar de manera óptima las actividades planificadas, evidenciando gran aceptación y recepción por parte de los usuarios, quienes verbalizaron y demostraron su agrado durante todo el desarrollo de la intervención. Se visualiza mayor confianza y cohesión grupal, hecho que facilita la concreción de las actividades y propósitos de éstas. Se destaca la sensación grupal de júbilo, que se plasmó en el trabajo durante la sesión, especialmente en el momento en que se utilizó la técnica de arte terapia.</p>	
Próxima sesión	
<p>En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°3, se da paso a la cuarta sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.</p>	

Tabla 11 Tercer registro de intervención

D. CUARTO REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Martes, 13 de septiembre del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Dependencias Parque “El Litre”, Valparaíso.
Número de Participantes	9 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p>

	“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”
Estrategia de trabajo	
Arte Terapia	La estrategia estuvo contenida bajo la actividad de esculturas, que se replicó de la sesión anterior por una petición espontánea de los usuarios, la cual fue acogida considerando los resultados positivos de la sesión previa, los cuales se extendieron a la presente. La estrategia permitió generar un ambiente grato y participativo, en donde los usuarios desplegaron de manera activa sus habilidades y creatividad, abriendo un espacio a la emotividad de los presentes. Situación que fue evidenciada en los relatos que se pudieron entablar a partir de la actividad, además del clima de colaboración, cooperación y empatía entre el grupo.
Socio-educativa	La estrategia fue utilizada para realizar la actividad basada en contenidos temáticos de integración social, permitió sensibilizar a los usuarios con respecto a la temática, pudiendo precisar a través de ésta cuáles son sus percepciones con respecto al tema y cómo la vivencian desde sus experiencias personales.
Socio-reflexiva	Estrategia utilizada al finalizar cada una de las actividades comprendidas durante la sesión, específicamente al cierre de la intervención en plenario, en donde mediante ésta se abrió espacio a la reflexión de los usuarios, pesquisando visiones y percepciones de éstos con respecto a las temáticas tratadas.
Descripción de la actividad	

La sesión inicia en el Anfiteatro Natural del Parque El Litre con la presentación del Monitor de Muralismo, quien guiaría técnicamente la actividad en las sesiones siguientes. Él mismo, hace una introducción a los usuarios, dando una pequeña reseña histórica acerca del uso y la génesis de la técnica. Además, explicó el trabajo a realizar, indicando sus objetivos y relevando la importancia de su participación activa y cooperación para el logro del trabajo. Se dio la palabra a los presentes, en donde bajo un clima de evidente recepción y acogida por parte de los usuarios, uno por uno fueron dando sus opiniones y aportes con respecto a la actividad a realizar, mostrando en general motivación e interés por ésta.

En un segundo momento, dentro de la sala multiuso del Parque, se da paso a la actividad de confección de esculturas, la cual tuvo como temática la integración social, destacando metafóricamente el significado de sus manos en su proceso. Se precisaron indicaciones e instrucciones técnicas para desarrollar de manera idónea la dinámica. Pese a ello, y considerando que en todo momento se monitoreó el trabajo por parte de las Alumnas, se produjo una contingencia con respecto al mal uso y preparación del material, por lo que no alcanzó en su totalidad para todos los usuarios, debiendo fraccionar el restante, lo cual mermó de alguna forma el trabajo de algunos usuarios. Sin embargo, impresionó la solidaridad entre los participantes quienes entre ellos mismos buscaron solución para sus compañeros.

La técnica utilizada propició la generación de un clima de compañerismo y cooperación entre los usuarios, los cuales de manera tanto espontánea como inducida -en algunos casos- tomaron roles con respecto al trabajo desarrollado, evidenciándose líderes, quienes cumplieron el rol de guiar al resto. Además, mediante el uso de la música de ambientación, se creó una instancia muy acogedora, de atención y escucha por parte de los usuarios.

Durante el período de “secado” de las esculturas, se invitó a los presentes a pasar a las áreas verdes, para la presentación de los contenidos de la sesión, tendientes a la temática de integración social, dando énfasis en su comprensión como “un proceso de cambios mutuos tanto por parte de la propia persona afectada como de la sociedad”. Una vez expuestos los contenidos por parte de las Alumnas se invitó a un plenario de reflexión en

donde uno por uno se fueron recabando opiniones con respecto al tema tratado. El objetivo fue detectar el significado que le otorgan al proceso, cómo lo vivencian ellos mismos desde su experiencia de tratamiento e integración.

Principalmente se manifestaron por parte del grupo las siguientes ideas:

- La integración permite volver a insertarse en la sociedad, en el “sistema”.
- Integrarse socialmente es volver a cumplir roles, es respeto y cooperación.
- Existe discriminación y prejuicios por parte de la sociedad cuando se es “drogadicto”, lo cual perjudica la integración social.
- La integración es un proceso de cambios, en donde prima la confianza y el trabajo personal.
- La primera instancia de integración es en la familia.
- La integración social es algo externo, lejano, difícil de lograr.

Es importante señalar que para la mayoría de los integrantes del grupo el concepto de integración como un proceso relevante de su tratamiento es particularmente ambiguo, ya que no logran darle un sentido concreto. Resultó dificultoso desarrollar un análisis acabado, dado que las reflexiones se tornaron confusas y tímidas, por lo que fue necesario reforzar las ideas iniciales. Pese a ello, se pudo concluir que los usuarios no perciben la integración social aún como un proceso del cual se sientan partícipes, ya que según su comprensión es un evento separado, que se daría al finalizar su tratamiento y no mientras estén en él.

Posterior al plenario, se invitó a los presentes a entrar a la Sala para terminar la actividad de esculturas con el desmolde de éstas y su posterior montaje. La tarea se realizó de manera adecuada. Se destaca la impresión y sorpresa en los usuarios por el trabajo logrado, el cual superó con creces sus propias expectativas, lo que incrementó su motivación e interés por la actividad. Para finalizar se les solicitó que plasmaran en una hoja de trabajo el significado otorgado a sus obras.

Se dio cierre a la intervención, en las afueras de la sala, mediante un plenario en donde se manifestaron las impresiones grupales con respecto a la sesión y a las actividades realizadas, las cuales fueron altamente positivas. Se pudo reconocer una sensación de gratitud y receptividad grupal, bajo un clima cálido y ameno entre los participantes.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	Pese a que en ésta sesión se presentaron nuevos integrantes, la acogida por parte del grupo fue positiva, viéndose reflejada en la comunicación efectiva que se mantuvo durante todo el desarrollo de la intervención.
Participación	En general la mayoría de los integrantes participaron de manera activa de las actividades planificadas, sin embargo, en el caso de los nuevos integrantes se hizo un poco más dificultosa la participación, principalmente debido a problemas asociados con la actitud y disposición de éstos mismos, quienes a ratos se mostraron dispersos y desconectados con el resto.
Atmósfera grupal	La atmósfera dentro del grupo fue positiva, caracterizada por un clima grato, en donde el espacio físico de trabajo, la iluminación y áreas verdes propiciaron un ambiente cálido y ameno de trabajo.
Identidad	Se evidencia un sentido de pertenencia e identidad grupal, basada en un vínculo de interés y preocupación por lo que le sucede a los demás, sensación que trasciende un sentido de simpatía grupal, el cual ya se había establecido en sesiones anteriores. Situación de la cual quedan excluidos aquellos usuarios que se integraron de manera espontánea en ésta sesión, quienes no conocían a los demás participantes, pero que, pese a ello, pudieron integrarse al grupo, recibiendo una buena acogida por parte de éstos.

Análisis de la sesión: Ejes temáticos

I. Consumo de drogas en personas adultas	Como se ha observado en sesiones anteriores, se repite un patrón conductual basado en la sustancia de consumo de cada usuario, el cual se manifiesta de manera evidente en el estado anímico y la disposición de los integrantes del grupo al enfrentarse a las distintas actividades que comprendió la sesión. Se pueden distinguir conductas más eufóricas, así como dispersas y desganadas, las cuales se asocian de manera directa con la sustancia de consumo, hecho que se reafirma al exponer la situación a los encargados de los Centros de Tratamiento. Además, es necesario considerar que los usuarios se encuentran bajo
--	---

	<p>un tratamiento farmacológico que también contribuye en el condicionamiento de sus estados de ánimo y así mismo en su conducta en general.</p>
<p>II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas</p>	<p>La integración social como proceso es reconocido por el grupo como un fenómeno que pretenden lograr en primera instancia con sus familias, ya que destacan que es lo primordial para poder avanzar hacia la inclusión a la sociedad, debido a que señalan que es su base primordial de apoyo. Manifiestan su desconfianza e incredulidad ante el cambio mutuo de la sociedad y de ellos mismos, precisando que la responsabilidad esencial recae en sí mismos y que desde ésta premisa se podría generar un cambio, ya que en la sociedad aún existen muchos prejuicios con aquellas personas que han pasado por problemáticas asociadas al consumo de droga, por lo tanto, existen aún demasiadas barreras que impiden que un cambio hacia una visión más integradora y menos discriminadora.</p>
<p>III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas</p>	<p>Impresiona a la dupla de Alumnas el impacto generado en el grupo a través de la técnica del arte terapia, la manera en que logra generar espacios de confianza, emotividad, creatividad, comunicación, colaboración, identidad y empatía. Proporciona el ambiente necesario para lograr efectivamente llegar a la emocionalidad de los integrantes del grupo y desde allí pesquisar sus percepciones y visiones con respecto no sólo a la problemática que los embarga, sino que además poder conocer sus experiencias de vida, sus vidas, más allá de lo asociado al consumo, aquellas cualidades que los hacen prevalecer y motivan su proceso de cambio hacia un bienestar personal pero que a su vez posee una génesis que tiene como único motor la familia y sus seres queridos.</p>
<p>Estrategias de evaluación</p>	
<p>I. Observación participante</p>	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 73 puntos de un rango máximo de 81, lo que equivale a un 90% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>medianamente logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 65 de</p>

	<p>81 puntos, equivalente a un 80% de logro. Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 75 puntos de un rango máximo de 81 puntos, equivalente a un 93% de logro.</p>
II. Registro de asistencia	<p>Al sistematizar el trabajo realizado en el desarrollo de la sesión se pudo constatar que de los 9 asistentes sólo 8 de ellos, llevaron a cabo en su totalidad las actividades planificadas en la sesión, cumpliendo con los objetivos de las tareas asignadas, representando un 89% del total de participantes.</p>
III. Registro del trabajo grupal	<p>El trabajo grupal se caracterizó por la colaboración y la cooperación mutua en la concreción de las actividades. Sin embargo, se produjo un problema de planificación de los materiales de trabajo por parte de algunos usuarios, quienes hicieron mal uso de él, lo que mermó el trabajo de los restantes.</p>
Juicio Profesional	
<p>Al realizar un balance de la presente sesión se precisan avances considerables en cuanto a la participación y cohesión del grupo, así mismo en lo que respecta a la comunicación efectiva y el sentido de identidad grupal, se puede visualizar mayor empatía y confianza a nivel grupal, lo cual se manifiesta de manera evidente en la realización de las actividades. Además, se pueden pesquisar avances en el nivel de reflexión y análisis de los usuarios, quienes a partir de la confianza que se ha generado a nivel grupal, se muestran más cómodos y abiertos a compartir sus percepciones, lo cual aporta de manera significativa al logro de los objetivos de la intervención.</p>	
Próxima sesión	
<p>En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°4, se da paso a la quinta sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.</p>	

Tabla 12 Cuarto registro de intervención

E. QUINTO REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Miércoles, 21 de septiembre del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Dependencias Parque “El Litre”, Valparaíso.

Número de Participantes	6 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p> <p>“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p>
Estrategia de trabajo	
Socio- reflexiva	La estrategia fue utilizada a lo largo de toda la sesión, ya que en cada una de las actividades realizadas se invita a los usuarios a reflexionar y entregar sus percepciones con respecto a las temáticas abordadas, lo cual permitió pesquisar sus impresiones de manera verbal y escrita.
Arte terapia	Estrategia desplegada en el momento de realización de la actividad de muralismo, en que a través de un trabajo guiado los usuarios fueron capaces de crear un bosquejo que representara de manera democrática una idea del grupo con respecto a la temática de integración social, como proceso esencial de su tratamiento. La estrategia permitió la generación de un espacio de creatividad y trabajo en equipo, que instó al diálogo y a la comunicación grupal, reconociéndose un sentido de confianza, cooperación y simpatía común.
Descripción de la actividad	

La sesión tuvo la particularidad de que fue después de Fiestas Patrias, por lo que no se esperaba la convocatoria de todos los participantes del grupo, puesto que según referencias de los profesionales de los Centros de Tratamiento correspondía a la fecha festiva del año con más recaídas. No obstante, asistieron todos los integrantes del grupo, pertenecientes al CTA “Mosaico”, situación que develó el compromiso e interés forjado por los usuarios durante el tiempo previo de intervención. Con respecto a los usuarios del CTA “Tiempo de Crecer”, no asistió ninguno de ellos a la sesión, ya que según refirió el Profesional a cargo no habrían acudido al Centro durante toda esa semana.

Luego de agradecer y reconocer a los usuarios su compromiso y motivación, se da inicio a la sesión en compañía del Monitor de Muralismo, quien da las instrucciones a seguir. La primera tarea designada constó en la confección individual de un bosquejo que tuvo como temática el proceso de integración social de los usuarios, en virtud de que fueran capaces de plasmar en un dibujo su significado. Durante el tiempo para realizar la actividad se pudo visualizar gran concentración por parte de un segmento del grupo, quienes utilizaron el espacio y trabajaron en silencio. Mientras que los demás se mostraron más dispersos y desconcentrados; uno de ellos no realiza la actividad.

Se realiza un círculo de conversación en donde se pidió a los usuarios que uno por uno expusiera su bosquejo, describiendo su idea y significado. La dinámica se dio de manera fluida y espontánea, logrando no sólo concretar una idea final para el Mural, sino que también surgió un nombre para el grupo, “equinoccio”, relativo al cambio de estación próximo.

Los dibujos fueron alusivos a la libertad, a la sensación de transformación hacia algo mejor, representados por la mayoría por árboles, de diversos tipos, pero todos compartieron el significado en la interpretación del árbol como símbolo de progreso, de avanzar desde una base sólida para luego obtener los frutos de su trabajo, asociándolo a sus procesos de cambio y de integración social. Así mismo, se destacó dentro de los dibujos a sus familias, las cuales representaban sus cimientos, sus raíces y tronco, el apoyo que les permite reafirmar su motivación por su tratamiento.

Luego de sistematizar la idea en un dibujo final, el Monitor da las instrucciones en conjunto con las Alumnas, quienes a su vez designan roles y tareas para los usuarios, quienes se muestran receptivos en su mayoría e interesados por la actividad a realizar. Se dio paso al trazado y la combinación de los colores, como primeras tareas a desarrollar. La actividad propició un clima de confianza y trabajo grupal, en el cual se pudieron evidenciar diversos roles entre los usuarios, además de un ambiente de cooperación, comunicación y colaboración mutua en pro del logro de la actividad.

Para dar finalización a la sesión se invita a los usuarios a participar de un plenario de cierre en el cual se le solicitó a cada uno que manifestara sus impresiones y comentarios con respecto a la intervención. Se pudo reconocer una evaluación general positiva por parte del grupo, quienes verbalizaron su agrado con respecto a las actividades realizadas y agradecieron la presencia del Monitor. Además, se aprovechó la instancia para compartir una torta regalada por uno de los miembros del grupo, en un acto de gentileza y afecto por sus pares, lo cual generó un clima de confianza y gratitud grupal.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	Se observa dentro de la dinámica grupal una comunicación efectiva entre los integrantes, caracterizada por la transmisión de ideas, sentimientos y creencias. Se establece un diálogo espontáneo y abierto entre los usuarios, quienes mantienen dentro de sus parámetros el respeto y la empatía por las percepciones del resto, pese a que muchas veces no coinciden en ellas.
Participación	La participación activa del grupo representa la fuerza interna de éste, el motor que impulsa la motivación e interés de los usuarios por las actividades desplegadas a lo largo de la sesión. Se puede percibir un sentido de compromiso y responsabilidad por parte de la mayoría de los usuarios, quienes han seguido el proceso de intervención y que se revela en la actitud y disposición positiva que mantienen durante la sesión.
Atmósfera grupal	Dentro de la dinámica grupal la atmósfera generada durante la sesión fue positiva, puesto que se evidenció una buena disposición y ánimo por parte del grupo, sensación que fue potenciada por el ambiente físico real en que se llevó a cabo la intervención. El contacto con la naturaleza y las áreas verdes del Parque propiciaron un ambiente atractivo y a su vez amigable de trabajo entre los

	participantes.
Identidad	Se pudo observar de manera evidente un mayor sentido de identidad y pertenencia entre los miembros del grupo. Existe un vínculo que se ha ido forjando conforme al avance de las sesiones, entre aquellos usuarios que han seguido el proceso de intervención desde sus inicios, estableciendo una simpatía común, basada en el respeto mutuo entre compañeros, manifestada en sus diálogos y en el sentido de preocupación e interés por el otro.
Análisis de la sesión: Ejes temáticos	
I. Consumo de drogas en personas adultas	Al momento de realizar los bosquejos se pudo recoger de los relatos de los usuarios un sentido de asombro de lo que eran capaces de hacer y de cómo de una u otra forma a raíz de éste proceso de intervención se incrementó en ellos una sensación de satisfacción consigo mismos, al ser capaces de explotar sus habilidades y abrir en un espacio dentro de sus mundos internos para conocer nuevas alternativas y formas de enfrentar la realidad que los embarga. Destaca un sentir grupal con respecto al daño ocasionado por el consumo de drogas y como ésta te inhabilita, te limita, muchas veces en la concreción de metas u objetivos provechosos para su desarrollo personal, mermando su autodeterminación, y autoestima. Se analizó éste punto en donde los usuarios refieren de manera espontánea y muy emotiva lo que significa para ellos su proceso de tratamiento y así mismo de integración social. Como día a día ganan una pequeña batalla contra el consumo y cuán importante es éste tipo de iniciativas para ellos, en cuanto al ámbito motivacional, que representa el factor clave de todo cambio personal.
II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas	Durante la sesión y específicamente en el momento de creación del mural se originó espontáneamente un diálogo abierto entre el grupo, que tuvo como uno de los temas centrales la exclusión a la que son expuestos producto del consumo de drogas y de la cual toman total consciencia de responsabilidad. Se recoge de sus relatos el pesar sentido y el sentimiento constante de culpabilidad que invade a la mayoría de los miembros del grupo. Existe una sensación de responsabilidad por el sufrimiento ocasionado principalmente a sus familias y seres queridos, quienes de manera transversal conforman el núcleo motivacional de los usuarios, más que desde sí mismos. A su vez, destacan –como ya lo habían hecho en sesiones anteriores- su visión con respecto al papel que juegan en la sociedad, se sienten como personas anuladas, que

	<p>mientras estén dentro de éste proceso de tratamiento de adicciones no pueden contribuir ni aportar a la sociedad de ninguna manera positiva. Logran comprender la integración social, en cuanto a lo conceptual, pero en lo relativo a un hecho social, lo sienten lejano y ajeno aún. Consideran que es un proceso de difícil concreción, puesto a que depende en gran medida de un cambio en la visión de la sociedad con respecto a las adicciones, en como son entendidas y en el cómo son vistas las personas que han sufrido ésta problemática.</p>
<p>III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas</p>	<p>Existe una percepción grupal en cuanto a la comprensión del ocio y del tiempo libre como un factor de riesgo en su proceso, si es que no es utilizado de manera provechosa para éste, debido a que reconocen que en su mayoría los momentos de consumo estaban fuertemente asociados a ésta variable. A raíz de la utilización del arte terapia como estrategia para combatir éste factor, se rescata de los relatos una sensación reflexiva por parte de los usuarios, quienes convienen en que, si bien probablemente no harán otro mural en su vida, o quizás sí, reconocen igualmente la importancia de conocer nuevas alternativas, nuevas formas en qué ocupar su tiempo, el cómo el arte permite desarrollar y/o potenciar capacidades y habilidades que desconocían tener. Destacan el valor del trabajo en equipo, la empatía, tolerancia, comprensión, desarrollo de la motricidad fina, la creatividad y un sin número de cualidades que permite explotar el arte, como una estrategia eficiente al momento de acompañar su proceso de tratamiento, así como de integración social.</p>
<p>Estrategias de evaluación</p>	
<p>I. Observación participante</p>	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 51 puntos de un rango máximo de 54, lo que equivale a un 94% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 53 de 54 puntos, equivalente a un 98% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total</p>

	de 52 puntos de un rango máximo de 54 puntos, equivalente a un 96% de logro.
II. Registro de asistencia	Al sistematizar el trabajo realizado en el desarrollo de la sesión se pudo constatar que de los 6 que asistieron a la sesión, 5 trabajaron de manera espontánea, no presentando grandes dificultades para desarrollar las tareas asignadas. Pero la persona que no realizó adecuadamente las tareas era porque tenía un problema familiar que lo aquejaba por esos días. Pero se cumplió con los objetivos de las tareas dadas, representando un 83% del total de los participantes.
III. Registro del trabajo grupal	El trabajo grupal se caracterizó por la colaboración y la cooperación mutua en la concreción de las actividades, específicamente en lo relativo al diseño y creación del mural, el cual contó con la contribución del grupo en su totalidad, por medio del trabajo guiado, la asignación de roles y la iniciativa propia de los participantes.
Juicio Profesional	
Sesión provechosa y eficiente en cuanto al logro de los objetivos propuestos para ésta. Los usuarios trabajaron de manera activa, participando de todas las actividades, involucrándose en el proceso de intervención y fortaleciendo además lazos entre ellos mismos. Existe mayor desarrollo de la capacidad de análisis y reflexión, debido a la confianza grupal que se ha generado, la cual posibilita espacios gratos que invitan al diálogo reflexivo entre compañeros y en plenario.	
Próxima sesión	
En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°5, se da paso a la sexta sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.	

Tabla 13 Quinto registro de intervención

F. SEXTO REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Martes, 27 de septiembre del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Dependencias Parque “El Litre”, Valparaíso.

Número de Participantes	6 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p> <p>“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p>
Estrategia de trabajo	
Arte terapia	<p>Estrategia que tomó protagonismo en la sesión, debido a que el trabajo realizado estuvo comprendido bajo la actividad de muralismo durante toda la intervención. La estrategia permitió generar un espacio de cooperación y trabajo en equipo, en donde primó la comunicación efectiva entre los integrantes del grupo y la definición de roles dentro de éste, lo cual facilitó la tarea a realizar, aportando organización y eficiencia en el trabajo.</p>
Socio- reflexiva	<p>La estrategia se utilizó de manera planificada al finalizar la sesión, en el momento del plenario de cierre, en donde se invitó a los presentes a compartir sus impresiones y percepciones en base al trabajo realizado. Sin embargo, durante toda la sesión, espontáneamente se originó un ambiente reflexivo por parte de los usuarios, quienes a raíz del clima que se creó por la actividad de muralismo, establecieron un diálogo abierto, en el cual compartieron sus vivencias en relación a su proceso de cambio y cómo los apoyaban de una u otra forma sus familias. El diálogo fue extendido al monitor, las alumnas y los responsables de los Centros de Tratamiento, con quienes se compartieron las reflexiones, generando un espacio íntimo de empatía y emotividad, en donde la comunicación generada permitió rescatar valiosos hallazgos con respecto a la situación personal de los usuarios y sus diversas visiones en torno a ello.</p>
Descripción de la actividad	

Dado que la semana anterior se dejó trazado el bosquejo del Mural, ésta sesión tuvo por objetivo completar y finalizar el trabajo, por lo que luego de una bienvenida inicial se dio comienzo al trabajo con las instrucciones del Monitor y las Alumnas. Se pudo observar mayor agilidad y habilidad por parte de los usuarios al conocer los roles y tareas asignadas en la sesión pasada, por lo que la organización se dio de manera más eficiente y ordenada. Hecho que se vislumbró a lo largo de toda la sesión, bajo un ambiente de colaboración, en el cual primó el trabajo en equipo y la buena disposición de los presentes, quienes participaron en su totalidad de manera activa durante toda la jornada.

Se pudo observar un grupo consolidado, en el cual la comunicación es directa y espontánea, se distingue un clima de empatía, compañerismo constante e identidad grupal. Además de un alto interés y motivación por la actividad.

Para culminar, se repasan los detalles finales del Mural y se invita a los integrantes del grupo a plasmar sus manos en él, de manera simbólica para denotar su autoría y participación.

Se utiliza un último momento de la sesión para que los usuarios terminasen los detalles de la figura de yeso, realizada en las sesiones anteriores y así dejarlas listas para la presentación en la ceremonia de cierre.

Se da término a la sesión, mediante un plenario de cierre en donde se invitó a los usuarios a comentar la sesión y las tareas que ésta comprendió. Las opiniones se dieron de manera natural y franca, generando un último espacio de conversación, en el cual cada uno de los participantes dio a conocer sus impresiones, las cuales fueron en su totalidad positivas, apuntando al logro del objetivo de ésta.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal

Comunicación grupal	Durante el desarrollo de la sesión se pudo observar que la comunicación fue efectiva, existe un valor de respeto y empatía entre los integrantes del grupo, quienes pese a sus diferencias logran tolerar a sus pares, transmitiendo
---------------------	--

	ideas y opiniones contrapuestas, pero siempre desde la vereda del respeto mutuo. Esta condición permitió organizar de manera eficiente el trabajo, delegando responsabilidades y roles dentro del desarrollo de la tarea solicitada, lo cual se reflejó positivamente en los resultados del trabajo.
Participación	La dinámica grupal se caracterizó por la participación activa de los usuarios, quienes fueron los actores claves para poder concretar en su totalidad el trabajo esperado. Se organizaron de manera guiada y luego espontánea, asignándose roles y tareas, participando en todo momento de las diversas tareas que comprendía la actividad. Sorprendió la participación de un par de integrantes quienes habían verbalizado no tener aptitudes para pintar, pese a ello, mostraron motivación y mucha dedicación, compartiendo su asombro al ver lo que fueron capaces de hacer.
Atmósfera grupal	El grupo en general mostró durante toda la sesión una muy buena disposición hacia las actividades propuestas, manteniendo una atmósfera de buen ánimo, motivación, participación y agrado. El ambiente físico contribuyó de manera positiva, puesto a que según lo manifestaron los propios usuarios, el trabajo al aire libre hace más reconfortante y agradable la sesión.
Identidad	Se puede observar que el sentimiento de “nos” se ha fortalecido conforme al pasar de las sesiones. Destaca un sentido de pertenencia, de preocupación e interés por lo que le sucede al otro, un clima de compañerismo y solidaridad. Se evidencian lazos de amistad entre algunos usuarios, quienes han generado un vínculo que traspasa la simpatía común entre los participantes.
Análisis de la sesión: Ejes temáticos	
I. Consumo de drogas en personas adultas	Estudios realizados por SENDA han arrojado que el consumo problemático provoca un sinnúmero de consecuencias para aquellas personas que lo padecen, entre las más destacadas, se reconocen el <i>incumplimiento de obligaciones</i> –ya sean familiares, laborales, académicas-, <i>riesgos de salud o físicos</i> , <i>problemas sociales o interpersonales</i> , <i>problemas legales y/o compromiso en conductas antisociales</i> , entre otras tantas. Bajo éste escenario, y considerando no sólo ésta sesión, sino que el proceso que a la fecha se ha podido desarrollar junto al grupo de usuarios, es preciso señalar que existe directa relación de lo expuesto con la realidad del grupo de personas con las

	<p>que se ha trabajado. Durante el transcurso de la intervención se ha podido revelar que tales hallazgos resultan ser transversales –por lo menos en lo que refiere a éste grupo- puesto a que sin excepción cada uno de ellos se ha visto o se ve afectado en la actualidad por alguna de estas consecuencias producto del consumo. Perjuicios que se suman a una problemática común, que muchas veces- según refieren los propios usuarios- se convierten en los factores de riesgo que los hacen vulnerables a la recaída.</p>
<p>II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas</p>	<p>Se puede considerar a la integración bajo dos perspectivas: interdependencia, según el cual “estar integrado”, significa “llegar a ser miembro”, pero también terminación, según el cual “estar integrado” significaría “aportar un complemento a lo que de otro modo permanecerá inacabado”. (Meredith Bruna, 2001) El proceso llevado a cabo hasta la fecha devela un sentido innato de integración de un grupo de personas con distintas realidades, tanto económicas como sociales, que dentro de un contexto dinámico de aprendizaje pudieron “llegar a ser miembro”, aportando a un complemento que conforme al tiempo ha generado una interdependencia entre los participantes. Instancia que pese a ser discreta en relación a un cambio social, impacta de manera significativa en un grupo de personas que se mantienen dentro de un proceso de cambio personal.</p>
<p>III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas</p>	<p>En la presente sesión se utilizó principalmente la estrategia de arte terapia para concretar los objetivos planificados de la intervención. <i>“El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal”</i> (Marinovic, 2003). Desde ésta concepción, se puede relacionar la experiencia desarrollada en la sesión, que tuvo como foco de ejecución la confección de un Mural, por medio del cual se explotaron las capacidades creativas de los usuarios y que de manera implícita generó un proceso terapéutico de desarrollo personal y colectivo del grupo.</p>
Estrategias de evaluación	
<p>I. Observación participante</p>	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>. En base a la aplicación del instrumento y considerando el</p>

	<p>criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 52 puntos de un rango máximo de 54, lo que equivale a un 96% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 51 de 54 puntos, equivalente a un 94% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 52 puntos de un rango máximo de 54 puntos, equivalente a un 96% de logro.</p>
<p>II. Registro de asistencia</p>	<p>El registro de asistencia, no solo actúa como medio de verificación, sino que es parte importante del proceso de evaluación. Este registro refleja el total de los miembros del grupo participantes de la sesión, el que correspondió a 6 usuarios.</p> <p>El desarrollo de las actividades contenidas durante la sesión registró la participación de un 100%, es decir, los 6 usuarios realizaron las tareas solicitadas, mostrando además iniciativa propia en la ejecución de éstas.</p>
<p>III. Registro del trabajo grupal</p>	<p>El trabajo grupal se caracterizó por la colaboración y la cooperación mutua en la concreción de las actividades, específicamente a la creación del mural, el cual contó con la contribución del grupo en su totalidad, por medio del trabajo guiado, la asignación de roles y la iniciativa propia de los participantes.</p>
<p>Juicio Profesional</p>	
<p>La sesión se llevó a cabo óptimamente, se pudo observar gran compañerismo entre los miembros del grupo, quienes trabajaron de manera activa y participativa durante todos los momentos de la intervención. Se evidenciaron roles de liderazgo dentro del grupo a lo largo de la actividad de muralismo, la cual propició el trabajo en equipo y la colaboración mutua, obteniendo resultados positivos reflejados en la concreción del trabajo esperado. Queda un sentido de emotividad por parte de los usuarios al ser la penúltima sesión, se destaca un ambiente de compromiso y responsabilidad por parte de los participantes.</p>	
<p>Próxima sesión</p>	
<p>En base al cumplimiento del objetivo de la sesión n°6, se da paso a la séptima y última sesión que pretende potenciar los objetivos logrados y ahondar en la temática del proyecto.</p>	

Tabla 14 Sexto registro de intervención

G. SÉPTIMO REGISTRO

Datos Generales	
Nombre del grupo	“Equinoccio”
Fecha	Miércoles, 5 de octubre del 2016
Hora	11:00 a 12:30 horas.
Lugar	Sala de reuniones, Ex Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso.
Número de Participantes	7 personas
Equipo técnico responsable	Estudiantes proyecto de título
Sistema de objetivos específicos	
Grupales	<p>“Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p> <p>“Fomentar el interés de las personas usuarias de los Centros de tratamiento”</p>
Temáticos	<p>“Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p> <p>“Orientar sobre conocimientos e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”</p>
Estrategia de trabajo	
Socio- recreativa	<p>La estrategia fue utilizada transversalmente durante toda la sesión, puesto que los fines de esta respondían a una ceremonia de cierre del proceso de intervención, es decir, a una actividad de índole recreativa</p> <p>En un primer momento se desplegó en la presentación del video, posteriormente en la entrega de reconocimientos y finalmente en un cóctel de camaradería, instancias que permitieron generar espacios de distensión que propiciaron el diálogo y la confianza entre los miembros del grupo, quienes participaron de manera activa durante el desarrollo de estas, mostrando gran receptividad y acogida.</p>
Socio- reflexiva	<p>Esta estrategia estuvo presente a lo largo de toda la sesión, específicamente en los momentos de evaluación, en donde mediante un diálogo abierto se invitó a la reflexión y al análisis del proceso llevado a cabo. Instancia de gran riqueza en cuanto a los contenidos que se</p>

podieron recabar de los relatos y percepciones de los usuarios en relación a la intervención y la dinámica originada dentro del grupo de trabajo a lo largo del proceso.

Descripción de la actividad

La presente sesión tiene por objetivo finalizar el proceso de ejecución, en el cual cobra relevancia la evaluación del trabajo realizado, en virtud de la identificación de fortalezas y debilidades de éste, en conjunto con el impacto logrado en las personas usuarias a lo largo del Proyecto.

Para dar inicio a la sesión se invita a los usuarios a pasar al espacio destinado para la ceremonia de cierre, luego de darles la bienvenida se da lugar a la primera actividad la cual constó en la presentación de un video preparado por las Alumnas, como gesto de gratitud hacia los mismos, y con la intención de que pudiesen revivir su proceso como grupo durante el transcurso del Proyecto. Se suscitaron diversas manifestaciones por parte de los presentes, todas respondiendo a un mismo sentido emotivo y de júbilo, logrando generar una instancia de rememoración y sentido al trabajo realizado.

Se hizo entrega a los usuarios de las pautas de evaluación y autoevaluación para que las desarrollasen de manera individual, con el propósito de conocer su opinión con respecto al trabajo efectuado por las Alumnas y a su vez reconocer su visión con respecto a su propio proceso a lo largo del Taller. La actividad se llevó a cabo de manera ordenada y silenciosa, sin evidenciarse complicaciones en la comprensión de ésta.

Mientras un par de usuarios terminaba de completar los instrumentos de evaluación entregados, se produjo un momento de conflicto entre dos miembros del grupo, por motivos ajenos al Taller, lo cual provocó un clima de tensión entre los asistentes, situación que desencadenó la discusión entre los usuarios, teniendo como desenlace el abandono del lugar por parte del protagonista del conflicto.

Posteriormente se dio lugar a la realización de un plenario, que tuvo por objetivo que los usuarios identificasen fortalezas y debilidades del proceso de intervención. Se destacan las siguientes:

Fortalezas:

- Dedicación y preparación en el trabajo realizado.
- Calidad del trabajo.
- Temática de interés, abordada de manera innovadora.
- El trabajo realizado superó las expectativas del grupo.
- Desarrollo y autodeterminación personal.
- Aprendizaje en la canalización por las ganas de consumir.
- Trabajo en equipo.
- Desarrollo de la tolerancia.
- Adquisición de nuevos conocimientos.
- Desarrollo de la comprensión y empatía.

Debilidades:

- Duración del proyecto (muy escueto).
- Falta de compromiso de los usuarios del CTA “Tiempo de Crecer”.

Luego de comentar las debilidades y fortalezas identificadas en grupo, se dio paso a la entrega de diplomas de reconocimiento de la participación de cada uno de los presentes y de las esculturas realizadas. Actividad que tomó un carácter de gran emotividad dentro del grupo, destacándose un clima de alegría y compañerismo.

Para finalizar se invitó a los presentes a pasar a compartir un cóctel preparado por las Alumnas, instancia que propició un diálogo abierto, basado en la confianza y el respeto mutuo. De ésta forma se da cierre al proceso con las palabras finales de cada uno de los usuarios, quienes agradecieron la experiencia, sensación replicada por las Alumnas.

Análisis de la sesión: Dinámica grupal	
Comunicación grupal	Se observa dentro de la dinámica grupal una comunicación efectiva entre los integrantes, caracterizada por la trasmisión de ideas, sentimientos y creencias. Se establece un diálogo espontáneo y abierto entre los usuarios, quienes durante la mayor parte de la sesión mantienen dentro de sus parámetros el respeto y la empatía por las percepciones del resto, pero esto se quebrantó en un momento de la sesión cuando uno de los participantes no tuvo control de sus impulsos, al momento de enfrentar una discusión que se dio por problemas externos del grupo. Generando con esto un quiebre en la comunicación. Esta situación se mantuvo por uno minutos, hasta que el integrante decidió retirarse del lugar.
Participación	La dinámica grupal se caracterizó por la participación activa de los usuarios, quienes fueron los actores claves para poder concretar en su totalidad el trabajo esperado. Se organizaron de manera guiada y luego espontánea, asignándose roles y tareas, participando en todo momento de las diversas tareas que comprendía la actividad. Al ser la última sesión la participación era clave para que realizaran la evaluación del proceso, la cual resultado de manera positiva y todos los asistentes mostraron interés para desarrollar y participar en las actividades diseñadas para la sesión de cierre.
Atmósfera grupal	El grupo en general mostró durante toda la sesión una muy buena disposición hacia las actividades propuestas, manteniendo una atmósfera de buen ánimo, motivación, participación y agrado. Aunque como se mencionó anteriormente, el imprevisto que ocurrió entre algunos participantes genero una atmosfera grupal negativa entre los y las asistentes, para lo cual se realizó una contención a los usuarios y se prosiguió con las actividades diseñadas. Por otro lado, el espacio físico fue el óptimo para realizar el cierre, ya que se contaba con las herramientas necesarias para llevar a cabo las actividades preparadas, las cuales sorprendió gratamente a los participantes, teniendo como resultado una evaluación positiva.
Identidad	Se puede observar que el sentimiento de “nos” se ha

	<p>fortalecido conforme al pasar de las sesiones. Destaca un sentido de pertenencia, de preocupación e interés por lo que le sucede al otro, un clima de compañerismo y solidaridad. Se evidencian lazos de amistad entre algunos usuarios, quienes han generado un vínculo que traspasa la simpatía común entre los participantes.</p> <p>Todo esto se puede evidenciar al ser la última sesión, ya que por lo que manifestaron los participantes se sintieron en un grupo de trabajo a gusto, el cual les otorgo una instancia diferente en sus vidas y dentro de su mismo proceso de tratamiento.</p>
Análisis de la sesión: Ejes temáticos	
<p>I. Consumo de drogas en personas adultas</p>	<p>Al recabar y sistematizar las impresiones y percepciones emanadas por los usuarios, es posible identificar el sentido y la importancia que reconocen estos mismos al proceso realizado. En el cual han otorgado gran significado, en cuanto a la adquisición de nuevas herramientas que refieren les permiten enfrentar su proceso de cambio personal y de superación ante una problemática que muchas veces sobrepasa su propia fuerza de voluntad. Validan y reconocen las alternativas que se le fueron presentadas durante el proceso de intervención, valorando su impacto y significación, como medios concretos que aportan nuevas estrategias para el logro efectivo de su tratamiento.</p>
<p>II. Integración social para personas con consumo problemático de drogas</p>	<p>En base a la sistematización del trabajo realizado y de los instrumentos aplicados, se puede evidenciar un reconocimiento en la sensibilización de las personas usuarias con respecto al proceso de Integración social como un hecho clave dentro del logro de su tratamiento. Sin embargo, tomando estos mismos datos recabados se reconoce un sentir manifestado dentro del grupo en relación a una sensación lejana en la concreción de este hecho. Como un proceso ajeno y distante, difícil de concretar, puestoque refieren aún no sentirse preparados para enfrentar a la sociedad desde la vereda de la segregación y la exclusión a la que se han expuesto producto al consumo problemático de drogas. Además, destacan el rol pasivo de la sociedad ante este proceso de cambios mutuos, que a visión de ellos queda a responsabilidad de sí mismos, ya que existen prejuicios y estereotipos perpetuados que impiden que la sociedad avance hacia una lógica inclusiva al momento de entender esta problemática.</p> <p>Existe una visión generalizada por parte del grupo en el</p>

	reconocimiento de la integración social como un proceso que se lleva a cabo por etapas, en primera instancia con su entorno más cercano, para de manera paulatina ir escalando en su evolución.
III. Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas	<p>Al finalizar el proceso de intervención es posible evidenciar los resultados obtenidos a partir del uso de la estrategia del Arte terapia como un mecanismo innovador dentro de la intervención social. Desde la sistematización de los instrumentos de evaluación y considerando las percepciones manifestadas por los miembros del grupo, se puede constatar su eficiencia terapéutica dentro del proceso de tratamiento de los usuarios y el impacto que logra generar a nivel emocional e interpersonal dentro del grupo.</p> <p>En lo que respecta a la arista del ocio y tiempo libre, dentro de esta sesión se pudo recabar información relevante en cuanto al impacto generado a través del Arte terapia en este ámbito. En el cual se pudieron potenciar las buenas prácticas dentro de estos momentos libres a través del arte, fortaleciendo factores protectores dentro del proceso de los usuarios y aportando beneficios enriquecedores para este.</p>
Estrategias de evaluación	
I. Observación participante	<p>Para fines de éste apartado se utilizó una pauta de observación simple en la cual se evaluaron tres aspectos, a saber: <i>participación, comprensión y comunicación interpersonal</i>.</p> <p>En base a la aplicación del instrumento y considerando el criterio de <i>participación</i> del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados obtenidos arrojan un total de 58 puntos de un rango máximo de 63, lo que equivale a un 92% de logro.</p> <p>En lo que respecta al criterio de <i>comprensión</i> de contenidos por parte del grupo, éste fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 59 de 63 puntos, equivalente a un 94% de logro.</p> <p>Por su parte, el criterio de <i>comunicación interpersonal</i> del grupo, fue <i>logrado</i>, ya que los resultados arrojaron un total de 57 puntos de un rango máximo de 63 puntos, equivalente a un 90% de logro.</p>
II. Registro de asistencia	Al sistematizar el trabajo realizado en el desarrollo de la sesión se pudo constatar que de los 7 asistentes sólo 6 de ellos, llevaron a cabo en su totalidad las actividades planificadas en la sesión, cumpliendo con los objetivos de las tareas asignadas, representando un 85% del total de

	participantes.
III. Registro del trabajo grupal	En esta sesión el trabajo que se necesita es de forma individual, ya que se pretende que evalúen su proceso de trabajo grupal, para esto se destaca la motivación, la colaboración y la cooperación mutua en la concreción de las actividades.
Juicio Profesional	
<p>La sesión efectuada tuvo por finalidad dar término al ciclo de intervención realizado, de manera significativa y simbólica para las personas usuarias, como muestra de reconocimiento a la motivación y el compromiso de estos. Además, se propiciaron los espacios de reflexión y análisis, en los cuales se invitó a los usuarios a manifestar su visión y percepción con respecto al proceso desarrollado, como reflejo de la evaluación tanto personal como hacia el equipo de trabajo encargado del proyecto, pudiendo pesquisar aspectos positivos como negativos de este.</p> <p>En consideración de los objetivos planificados y en virtud de las expectativas planteadas al inicio del proceso de intervención por el equipo encargado y así mismo desde los propios usuarios, se puede establecer el logro de la mayoría de estos, reconociéndose una sensación positiva manifestada por el grupo hacia el trabajo realizado.</p>	

Tabla 15 Séptimo registro de intervención

III. REGISTRO DE GESTIÓN SOCIAL

Registro de gestión n°1	
“Catastro Centros de Tratamiento”	
Objetivo	Realizar un catastro a los Centros de Tratamiento de la Red SENDA de la provincia de Valparaíso que utilicen o hayan utilizado el arte como estrategia de intervención.
Participantes	Massiel Rodríguez (Encargada Área de Integración Social SENDA Región de Valparaíso); Alumnas Proyecto de Título.
Fecha	13 de junio de 2016
Lugar	Oficina de Integración Social- SENDA Valparaíso.
Descripción Breve	
<p>Con motivo de escoger los Centros con los cuales se ejecutaría el Proyecto de intervención, se llevó a cabo un catastro a todos los CTA de la provincia de Valparaíso, para determinar aquellos que hubiesen incluido el arte como estrategia dentro del tratamiento. La actividad se realizó mediante llamados telefónicos durante toda la jornada, logrando hacer el filtro y determinar los Centros de trabajo, en conjunto con la Encargada del Área.</p>	
Acuerdos	

- Se definieron los Centros de posible intervención, los cuales serían confirmados posterior a entrevista con encargados.
- Se determinó la confección del formato de entrevista a realizar.
- Se fijaron fechas para la realización de las entrevistas.

Tabla 16 Primer registro de gestión

Registro de gestión n°2	
“Presentación Instrumento”	
Objetivo	Revisión de instrumento diagnóstico a aplicar a los Centros de Tratamiento.
Participantes	Massiel Rodríguez y Pablo Müller (Encargados Área de Integración Social SENDA Región de Valparaíso); Alumnas Proyecto de Título.
Fecha	30 de junio de 2016
Lugar	Oficina de Integración Social- SENDA Valparaíso.
Descripción Breve	
Se presentó el instrumento a los Encargados, quienes previamente ya habían realizado revisión de éstos vía correo electrónico. En la reunión se precisaron algunas preguntas de la entrevista y consideraciones con respecto al lenguaje utilizado.	
Acuerdos	
<ul style="list-style-type: none"> - Se confirma formato de entrevista en conjunto con los Encargados quienes otorgan la autorización para su aplicación. 	

Tabla 17 Segundo registro de gestión

Registro de gestión n°3	
“Entrevista CTA Tiempo de Crecer”	
Objetivo	Recabar información diagnóstica del CTA “Tiempo de crecer”.
Participantes	Pablo Salinas (Trabajador Social), Marcelo Aravena (Técnico en rehabilitación de drogas), Alumnas Proyecto de Título.
Fecha	11 de julio de 2016
Lugar	Sala de reuniones CTA “Tiempo de crecer”
Descripción Breve	
Se aplicó el instrumento al Trabajador Social, Pablo Salinas, encargado del área de integración social del Centro, quien proporcionó la información necesaria para conocer el funcionamiento y la dinámica de la institución. Sumado a ello se entabló diálogo con Técnico en Rehabilitación, quien facilitó información relevante alusiva	

al perfil de los usuarios del Centro.
Acuerdos
- Se acordó poner en conocimiento de las decisiones a tomar al equipo encargado con respecto a considerar su participación en el Proyecto.

Tabla 18 Tercer registro de gestión

Registro de gestión n°4	
“Entrevistas CTA Mosaico y PAI HDS”	
Objetivo	Recabar información con fines diagnósticos del CTA “Mosaico” y PAI HDS.
Participantes	Edith Vergara (Directora “Mosaico”) / Carolina Flores (Coordinadora Programa Ambulatorio Intensivo, HDS), Alumnas Proyecto de título.
Fecha	12 de julio de 2016
Lugar	Sala de reuniones CTA “Mosaico” / Oficina de Coordinadora PAI, Hospital del Salvador.
Descripción Breve	
Dentro de la jornada de la mañana se acude al CTA Mosaico para llevar a cabo entrevista con Directora, quien, con gran receptividad por el Proyecto, facilitó la información requerida por el equipo. Mientras que durante la tarde se acudió a las dependencias del Hospital del Salvador, para realizar entrevista a Coordinadora de Programa Ambulatorio Intensivo, quien pese a mostrar interés por el Proyecto, manifestó su aprensión con respecto a exponer a sus usuarios al trabajo en equipo con personas de otros Centros, debido a la complejidad de su perfil clínico.	
Acuerdos	
- Se acordó poner en conocimiento de las decisiones a tomar al equipo encargado con respecto a considerar su participación en el Proyecto.	

Tabla 19 Cuarto registro de gestión

Registro de gestión n°5	
“Reunión con Encargados Integración Social SENDA”	
Objetivo	Analizar avances, etapas a seguir y presupuesto del Proyecto.
Participantes	Massiel Rodríguez y Pablo Müller (Encargados Área de Integración Social SENDA Región de Valparaíso); Alumnas Proyecto de Título.
Fecha	04 de agosto de 2016
Lugar	Oficina de Integración Social- SENDA Valparaíso.
Descripción Breve	

Se presentaron los resultados de las entrevistas realizadas, los cuales fueron analizados y comentados, para llegar a la conclusión de cuáles serían los sujetos de intervención. Además, se presentaron avances del proyecto, a nivel teórico y de gestión, junto con el instrumento diagnóstico a aplicar a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento. Se solicitaron recursos financieros y/o materiales para la ejecución del mismo, recibiendo respuesta negativa por parte de los Encargados, quienes se excusaron refiriendo déficit en su presupuesto anual.

Acuerdos

- Se aprueban los avances teóricos y las gestiones realizadas por las Alumnas.
- Se aprueba el cuestionario diagnóstico para aplicación.
- Se decidió trabajar con los Centros “Tiempo de crecer” y “Mosaico” por la similitud de sus orientaciones y perfil usuario.
- Se acordó la autogestión financiera del Proyecto por parte de las Alumnas.

Tabla 20 Quinto registro de gestión

Registro de gestión n°6	
“Presentación del Proyecto a personas usuarias”	
Objetivo	Incentivar la participación de las personas usuarias en Proyecto de intervención social.
Participantes	Personas usuarias CTA “Tiempo de crecer” y “Mosaico”
Fecha	08 y 09 de agosto de 2016
Lugar	Comedor CTA “Tiempo de crecer” / Sala de trabajo CTA “Mosaico”
Descripción Breve	
<p>El día lunes 08 se acudió al CTA “Tiempo de crecer” con el objetivo de reunirse con las personas usuarias para presentarles el Proyecto de intervención a realizar y así mismo incentivar su participación en éste. La recepción fue positiva y de los cinco usuarios presentes, la totalidad accedió a participar del Proyecto, respondiendo a su vez el cuestionario diagnóstico de manera individual y guiada. Al día siguiente se vuelve a acudir al Centro con la intención de captar más interesados por el Proyecto, hecho que se concretó en dos nuevos usuarios. Posterior a ello, se visitó el CTA “Mosaico”, con el mismo propósito, recibiendo acogida y recepción por parte de los usuarios, con la excepción de uno de ellos, quien manifestó no estar interesado en participar. Se aplicaron los cuestionarios diagnósticos a los presentes, recabando información relevante acerca del perfil de los usuarios y sus intereses.</p> <p>Cabe destacar, que los encargados de ambos Centros proporcionaron la información personal de los usuarios, debido al resguardo de su privacidad y considerando que aún las Alumnas no han establecido un vínculo profesional con éstos.</p>	
Acuerdos	

- Se acordó visitar los Centros a la brevedad para coordinar la planificación del Proyecto y entregar las invitaciones formales para la participación de éste.

Tabla 21 Sexto registro de gestión

Registro de gestión n°7	
“Reunión DAE UV”	
Objetivo	Gestionar espacio físico para la ejecución de la primera sesión del Proyecto.
Participantes	PierinaPenna (Asistente Social, Encargada Unidad de desarrollo estudiantil, Universidad de Valparaíso), Alumnas Proyecto de Título.
Fecha	16 de agosto de 2016
Lugar	UDE, UV.
Descripción Breve	
Se realiza reunión con Encargada de UDE, UV, para gestionar la solicitud de espacio físico y a su vez de recursos materiales para llevar a cabo la primera sesión del Proyecto. Petición que fue gratamente acogida, debido a los propósitos y fines que ésta contemplaba, asociados a la integración social y el sello de la Universidad.	
Acuerdos	
- Se consignó espacio físico y apoyo de recursos materiales necesarios para llevar a cabo la sesión.	

Tabla 22 Séptimo registro de gestión

Registro de gestión n°8	
“Entrega de invitaciones”	
Objetivo	Incentivar la participación de las personas usuarias en Proyecto de intervención social.
Participantes	Personas usuarias CTA “Tiempo de crecer” y “Mosaico”
Fecha	19 y 22 de agosto de 2016
Lugar	Comedor CTA “Tiempo de crecer” / Sala de trabajo CTA “Mosaico”
Descripción Breve	
Las Alumnas de Proyecto de Título acuden a los Centros de Tratamiento para reforzar la invitación a la participación de los usuarios y a su vez generar una instancia de acercamiento con éstos. La actividad se llevó cabo durante dos días en ambos Centros, la acogida y recepción de las personas usuarias fue positiva,	

mostrando gran interés por la iniciativa.
Acuerdos
<ul style="list-style-type: none"> - Se consignó una tentativa de los usuarios que participarían del Proyecto. - Se plantearon y sistematizaron las expectativas de los usuarios para considerarlas en la planificación.

Tabla 23 Octavo registro de gestión

Registro de gestión n°9	
“Gestión de espacio físico”	
Objetivo	Gestionar espacio físico de trabajo para realizar Proyecto de Título
Participantes	Viviana García, Directora ejecutiva Geropolis UV y Alumnas a cargo del Proyecto de Título
Fecha	25 agosto de 2016
Lugar	Oficina Gerópolis Ex Facultad de medicina UV
Descripción Breve	
<p>Las alumnas del Proyecto de Título se reúnen con la señora Viviana García para solicitar un espacio en el parque El Litre de Valparaíso para realizar las sesiones programadas. Pero la Escuela de Medicina no tiene esa facultad (solo tiene el área de prácticas que llevan a cabo sus alumnos y alumnas) es por esto que nos otorgó el contacto de la señora Laura Aros, presidenta del parque. Por otro lado, la señora Viviana nos ofreció un espacio de la facultad para llevar a cabo la ceremonia de cierre del Proyecto.</p>	
Acuerdos	
<ul style="list-style-type: none"> - Se acordó levantar una solicitud formal vía correo electrónico para la Señora Viviana y Laura. - Se estableció un vínculo para próxima solicitud de espacios. 	

Tabla 24 Noveno registro de intervención

Registro de gestión n°10	
“Gestión de espacio físico”	
Objetivo	Gestionar espacio físico de trabajo para realizar Proyecto de Título
Participantes	Laura Aros, Presidenta parque El Litre y Alumnas a cargo del

	Proyecto de Título
Fecha	26 de agosto de 2016
Lugar	Oficina Parque El Litre
Descripción Breve	
Las alumnas se reúnen con la señora Laura Aros para solicitar un espacio de trabajo dentro del Parque. Laura accede una vez que explica la normativa que tiene el lugar. Luego de esto las alumnas aceptan las condiciones y se acuerda que el día 30 de agosto se ocupara el espacio entregado.	
Acuerdos	
- Se estableció un vínculo para poder ocupar espacio en las futuras sesiones.	

Registro de gestión n°11	
“Gestión de recursos financieros”	
Objetivo	Gestionar recursos financieros de Proyecto de Título con el área de integración social de la institución Patrocinante.
Participantes	Pablo Müller, encargado del área de Integración Social y Alumnas a cargo del Proyecto de Título.
Fecha	12 de septiembre de 2016
Lugar	Oficina área Integración Social. SENDA
Descripción Breve	
Se estableció contacto con Encargado del Área de Integración Social, quien luego de revisar el presupuesto presentado por las Alumnas y reconociendo la importancia del patrocinio en ésta etapa de la intervención, accedió a facilitar los recursos financieros necesarios para la ejecución de las últimas sesiones del Proyecto.	
Acuerdos	
- La empresa Gestión Creativa Group se haría cargo de la gestión para la entrega de recursos a las Alumnas.	

Tabla 25 Décimo primer registro de gestión



Gobierno
de Chile

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso

CHILE

Escuela de Trabajo Social



Capítulo VI EVALUACIÓN

PRESENTACIÓN

Para finalizar el proceso de intervención grupal es necesario establecer parámetros que permitan evaluar cada uno de los aspectos que conforman dicho proceso, para ello se establece el presente capítulo.

En los siguientes apartados se realizará la evaluación del proyecto a cargo de las Alumnas responsables del Proyecto de Título. Se evaluarán aspectos operativos metodológicos y profesionales con el fin de dar a conocer los resultados obtenidos a partir de la intervención realizada y las apreciaciones y reflexiones derivadas de ésta. Se evaluarán las sesiones realizadas con los grupos, así como también de las estrategias, técnicas y recursos utilizados. Dicha evaluación será efectuada en base a los instrumentos de evaluación e indicadores estipulados en el plan de intervención. Con ellos se busca identificar si los objetivos específicos y finalmente el objetivo general del Proyecto fueron alcanzados mediante la intervención.

Los instrumentos utilizados para llevar a cabo esta evaluación son pautas de observación simple para las variables: comunicación interpersonal, comprensión de contenidos y participación. Las pautas de observación simple son aplicadas durante cada sesión. Los resultados obtenidos serán especificados y analizados a continuación.

I. EVALUACIÓN DIRECTA DEL PROYECTO

A. EVALUACIÓN OBJETIVOS: GRUPALES Y TEMÁTICOS

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN GRUPAL	
Objetivo general grupal	Objetivos específicos grupales
“Promover la participación de las personas usuarias de los Centros de Tratamiento Mosaico y Tiempo de Crecer pertenecientes a la Red SENDA Valparaíso”	<ul style="list-style-type: none"> ❖ “Incentivar el desarrollo de la autonomía en las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”. ❖ “Fomentar la motivación de las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”

Tabla 26 Evaluación objetivos de intervención grupal

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN TEMÁTICOS	
Objetivo general temático	Objetivos específicos temáticos
“Sensibilizar sobre la temática de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento Mosaico y Tiempo de Crecer pertenecientes a la Red SENDA Valparaíso”	<ul style="list-style-type: none"> ❖ “Promover actividades de calidad del ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”. ❖ “Orientar sobre conocimiento e información respecto a las actividades de ocio y tiempo libre a las personas usuarias de los Centros de Tratamiento”

Tabla 27 Evaluación objetivos de intervención temáticos

La planificación contempla un objetivo general grupal y un temático, cada uno de éstos con dos objetivos específicos correspondientes, los cuales fueron desarrollados y trabajados en el proceso de intervención.

El objetivo general en cada caso será evaluado previo cumplimiento de los objetivos específicos, puesto que el logro de éstos condicionará el logro del general.

Los objetivos específicos luego de la revisión de los aspectos evaluativos mediante los indicadores reflejaron en los resultados la concreción de éstos, considerándose como **logrado**.

Dado el logro obtenido de los objetivos específicos, se traduce en la concreción del objetivo general.

A continuación se presenta la evaluación de los indicadores que demuestran el cumplimiento del sistema de objetivos del plan de intervención.

B. EVALUACIÓN DE INDICADORES

La evaluación de los indicadores, responde como criterio evaluativo de los objetivos del Proyecto de intervención. Es preciso relevar que en lo que concierne a los tres primeros indicadores, éstos son transversales a todas las sesiones del plan de intervención.

❖ **Evaluación indicador n°1:** Al término de la sesión el 90% de los usuarios reconocerán la importancia de fomentar la creatividad para desarrollar capacidades que no son usadas de forma cotidiana.

Para la evaluación del presente indicador se toma en consideración el apartado de *Registro del trabajo grupal* contenido en el capítulo de *Registros de*

intervención, como fuente de información empírica manifestado durante la totalidad del proceso de intervención, puesto que a raíz de éste se pudo revelar de manera explícita el fomento a la creatividad de los usuarios, reflejado en los registros escritos y en los trabajos artísticos confeccionados a lo largo del Proyecto.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se evidencia un porcentaje de logro para éste indicador de un 96,4%, lo que se expresa en una condición de **logrado** considerando la participación de los miembros del grupo.

Gráfico descriptivo:

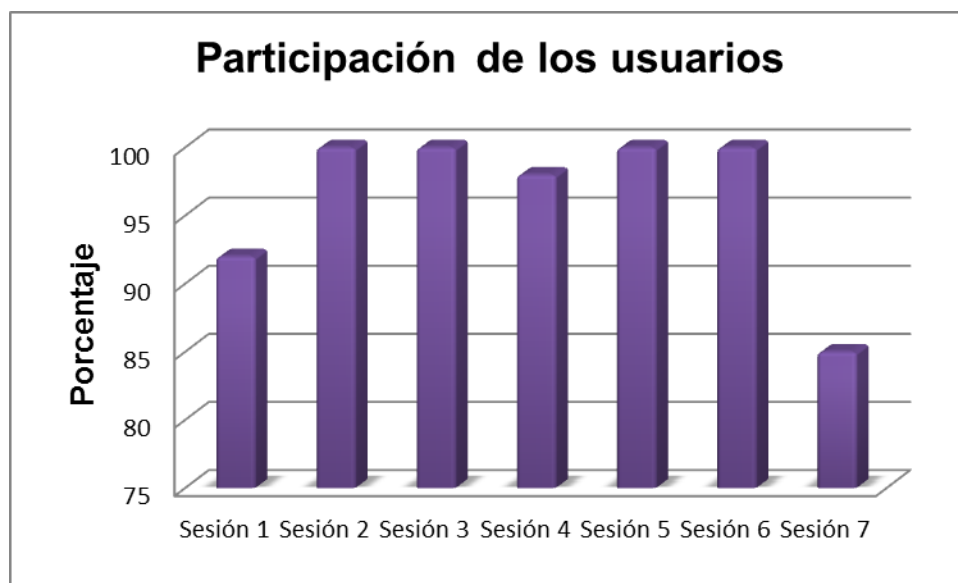


Gráfico 1 Participación de los usuarios

❖ **Evaluación indicador n°2:** Al término de la sesión el 90% de los usuarios manifestará que fue capaz de desarrollar la capacidad de disfrute lúdico con las actividades realizadas.

La evaluación del presente indicador fue de difícil análisis puesto a que el grupo al que va dirigido el proyecto está compuesto en su totalidad por personas

adultas, por lo tanto, desde ésta condición es más complejo evidenciar y a su vez lograr desarrollar nuevas capacidades. Pese a esto, para la evaluación del siguiente indicador se utilizaron los *registros de intervención* específicamente el apartado de *estrategias de trabajo*, en la cual se plasman las impresiones manifestadas por los usuarios en relación a las actividades planificadas.

Es preciso señalar que para efectos de la evaluación de éste indicadores han considerado sólo las seis primeras sesiones del proceso, debido a que éstas fueron planificadas bajo un enfoque lúdico.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se evidencia un porcentaje de logro para éste indicador de un 97%, lo que se expresa en una condición de **logrado** para el desarrollo de la capacidad del disfrute lúdico.

Gráfico descriptivo:

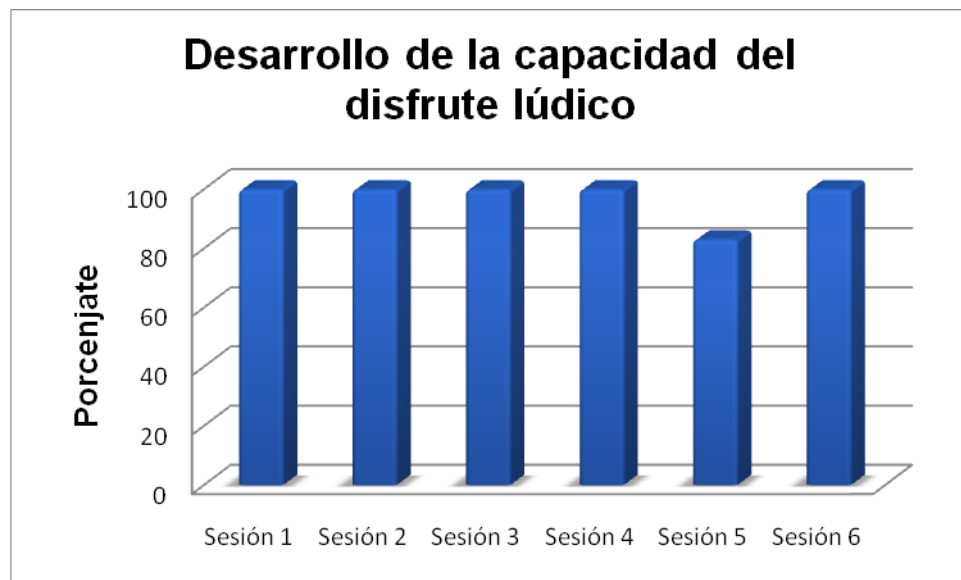


Gráfico 2 Desarrollo de la capacidad del disfrute lúdico

❖ **Evaluación indicador n°3:** Al término de la sesión el 90% de los usuarios expresarán que las actividades aportaron en el desarrollo de su autonomía.

Para fines de la evaluación del presente indicador se considera el instrumento de “satisfacción usuaria” aplicado en la última sesión del proceso de intervención a los miembros del grupo, quienes en el apartado de “*aporta a su cambio y desarrollo personal*” manifiestan de manera unánime el logro de ésta condición.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se evidencia un porcentaje de logro para éste indicador de un 100%, lo que se expresa en una condición de **logrado** para el desarrollo de la autonomía de las personas usuarias.

Gráfico descriptivo:

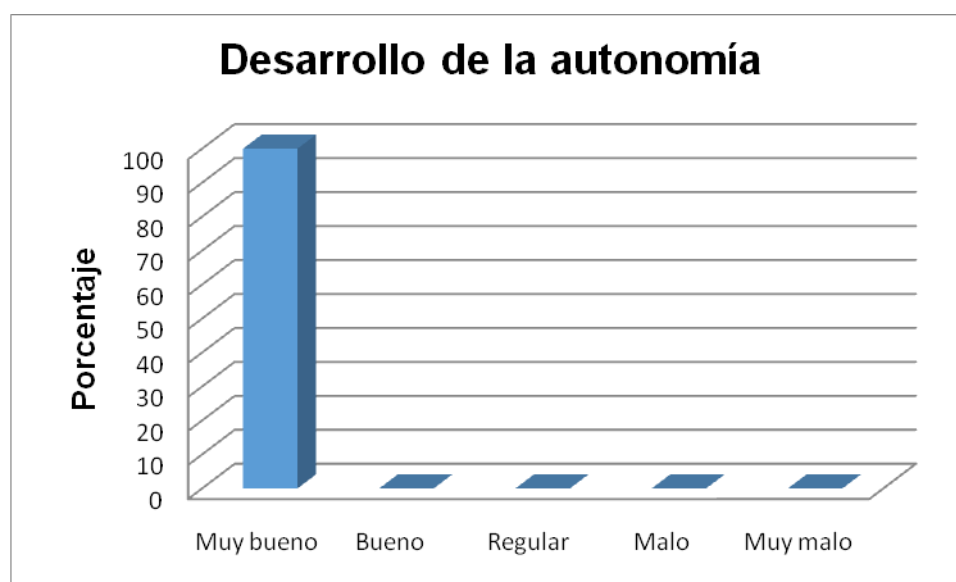


Gráfico 3 Desarrollo de la autonomía

❖ **Evaluación indicador n°4:** Al término de cuatro sesiones el 90% de los usuarios reconocerá la importancia de la integración social.

De manera progresiva se fueron abordando hasta la cuarta sesión los contenidos asociados a la temática de integración social, siendo en ésta última sesión evaluados los avances con respecto a la interiorización y sensibilización de

éstos por parte de los usuarios, lo cual se llevó a cabo de forma escrita en base a los siguientes planteamientos: “significado personal de integración social” e “importancia de éste para los usuarios”. Posterior a la sistematización de los datos pesquisados se obtuvo que un 89% fue capaz de reconocer la importancia de la integración social, lo cual se expresa en una condición de **no logrado**

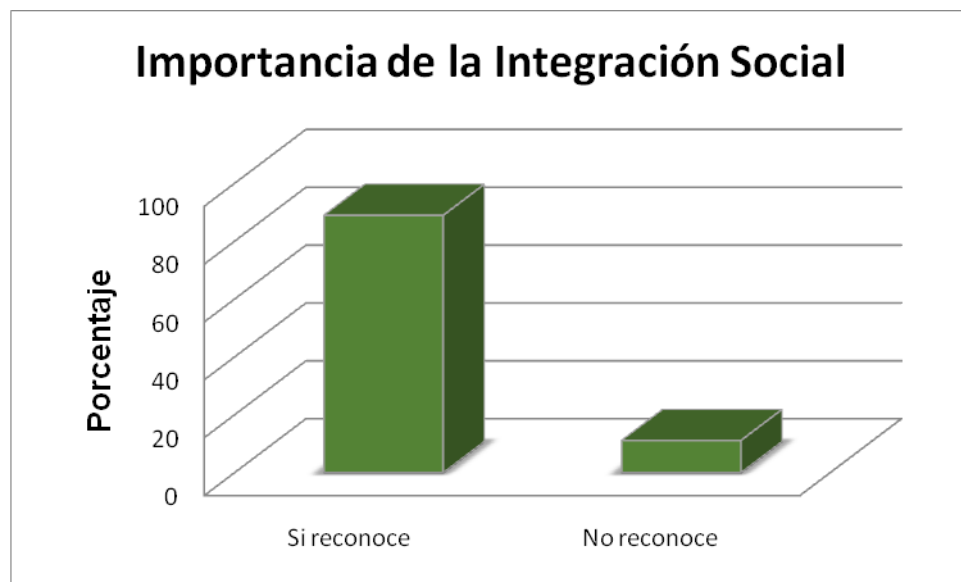


Gráfico 4 Importancia de la Integración Social

❖ **Evaluación indicador n°5:** Al término de cuatro sesiones el 90% de los usuarios reconocerán que las actividades aportaron a su bienestar y satisfacción personal.

Para efectos del desarrollo de la evaluación de éste indicador se toma en consideración el instrumento de escala de satisfacción usuaria aplicado en la última sesión del proceso de intervención. Específicamente se consideran cuatro apartados, a saber: “temas tratados y contenidos”, “aporte a su cambio y desarrollo personal”, “cumplimiento de expectativas propias”, “grado de satisfacción con la experiencia”. En base a ello se pudo reconocer un 96% de logro de éste indicador, lo cual se expresa en una condición de **logrado**.

Gráfico descriptivo:

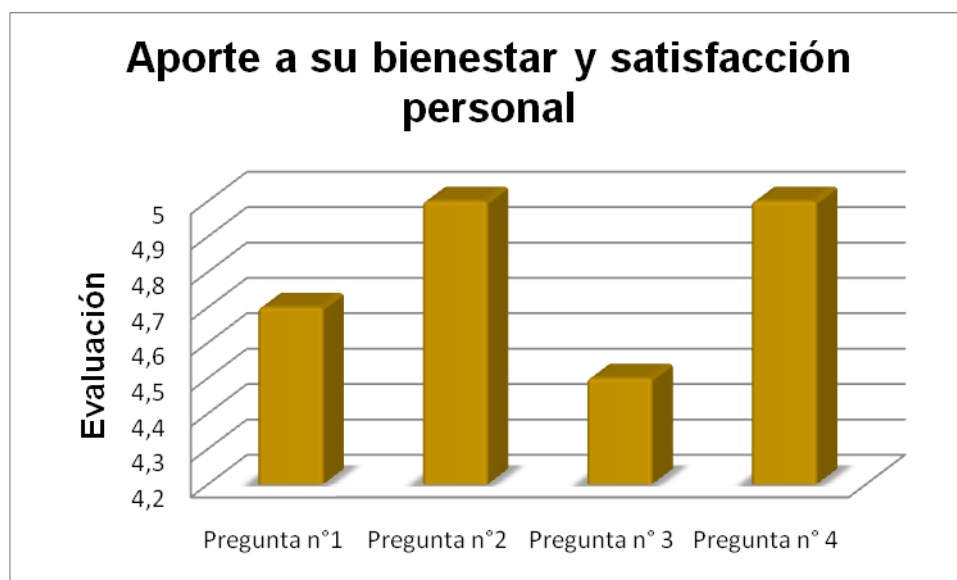


Gráfico 5Aporte a su bienestar y satisfacción personal

❖ **Evaluación indicador n°6:** Al término de cuatro sesiones el 90% de los usuarios manifestará que las actividades aportaron al desarrollo de habilidades sociales y a la maduración personal.

Para fines de la evaluación del presente indicador se toma en consideración el instrumento de *autoevaluación usuaria*, el cual fue aplicado en la última sesión del proceso de intervención de manera escrita y cualitativa. En base a la sistematización de las percepciones expresadas por los usuarios se puede afirmar que el indicador fue **logrado** en un 100%.

Gráfico descriptivo:

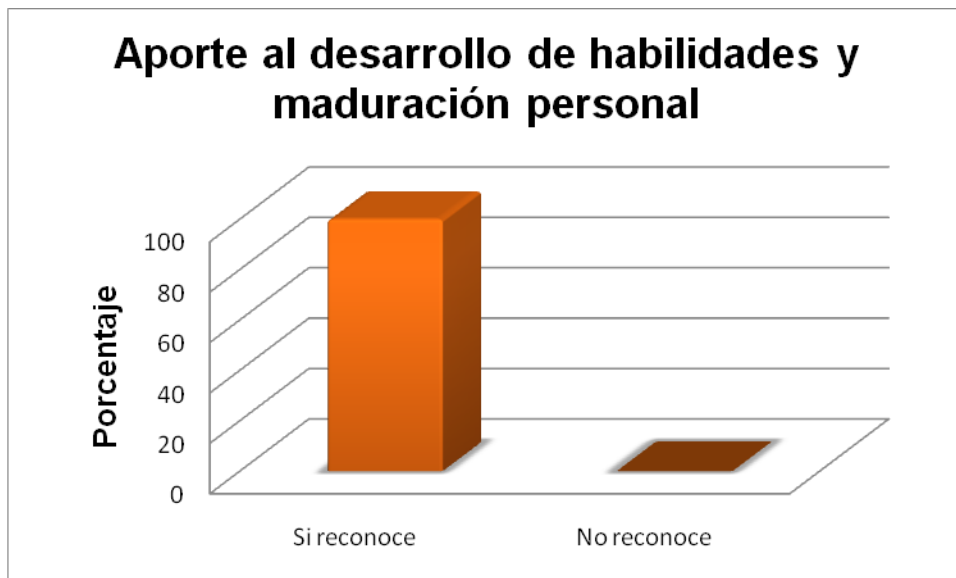


Gráfico 6 Aporte al desarrollo de habilidades y maduración personal

C. EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

Durante el desarrollo del proceso de intervención, se utilizaron estrategias con el fin de facilitar la intervención. A continuación se presentan las principales estrategias utilizadas y su respectiva evaluación.

Estrategias Socio reflexivas

La Estrategia Socio reflexiva fue utilizada en todas las sesiones grupales, esto debido a

la importancia del proceso reflexivo, en cuanto al logro de los objetivos del proyecto de intervención. Mediante la reflexión de los integrantes del grupo se logra sensibilizar y concientizar sobre las temáticas abordadas.

La práctica reflexiva es una excelente herramienta de cambio, precisamente por su naturaleza auto evaluativa, por lo que se constituye en un importante instrumento de desarrollo profesional.

Los beneficios observados en los miembros del grupo, además de la transversalidad con la que fue utilizada en todo el proceso de intervención, la constituyen como una estrategia oportuna y acertada para el plan de intervención aplicado.

Estrategias Socio lúdicas

Esta estrategia fue implementada en las primeras dos sesiones, contenida en dinámicas de juego que complementaron el gozo con la trasmisión de contenidos, permitiendo romper el hielo entre los miembros del grupo, de manera de facilitar la comunicación y el acercamiento entre éstos. Por otro lado, la estrategia socio lúdica favoreció el que los integrantes de los grupos se pudieran expresar de una nueva forma, de comunicarse, de vivir nuevas emociones y de disfrutar de la experiencia que les permitió internalizar un aprendizaje cognitivo y emocional de una forma diferente y novedosa. Además, dicha estrategia permitió brindar nuevos conocimientos que en complementación al resto de las estrategias seleccionadas se constituyeron como estrategias idóneas para que las personas usuarias logren captar de mejor manera el conocimiento e internalizarlo.

Estrategias Socio educativas

Estrategia utilizada en la mayoría de las sesiones como medio para abordar las temáticas relativas al Proyecto, puesto que permite desarrollar espacios que favorecen la internalización y sensibilización de contenidos. Invita a los usuarios de manera amigable y conciliadora a la adquisición de nuevos conocimientos que resultan fructíferos para su proceso de cambio e integración social. Se evalúa la utilización de la estrategia de manera positiva, debido a que contribuyó significativamente en la concreción del logro de los objetivos planificados, lo cual se evidencia empíricamente en la sistematización del trabajo realizado.

Arte terapia

Estrategia utilizada durante todas las sesiones del proceso de intervención. El Arte terapia usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, manejo de la conducta, reduce el stress, aumenta la autoestima y la autoconciencia y se logra la introspección. Bajo ésta premisa, se puede señalar que la utilización de la estrategia favoreció de manera positiva el logro de los objetivos planificados, puesto que propició sesión a sesión un ambiente de trabajo ameno y cálido, el cual potenció la cooperación, empatía y comunicación grupal, facilitando la creación de vínculos e identidad dentro de los miembros del grupo.

Tabla 28 Evaluación estrategias

D. EVALUACIÓN DE LAS TÉCNICAS

Para fines del presente apartado se entenderá por Técnica al conjunto de procedimientos prácticos, en vistas al logro de un resultado o varios resultados concretos, valiéndose de herramientas o instrumentos en cualquier campo del saber o del accionar humano.

Durante la intervención profesional se utilizaron las siguientes técnicas: Recolección de datos, Observación participante, Coordinación, y Análisis y reflexión. Se considera que las técnicas de intervención utilizadas fueron las apropiadas, puesto que cada una de ellas facilitó el logro de los objetivos planificados para la intervención profesional.

❖ **Recolección de datos:** Técnica utilizada transversalmente durante todo el proceso, puesto que permitió recabar los datos necesarios para llevar a cabo tanto el diseño como la planificación y ejecución de la experiencia, relevando su importancia como reflejo de las necesidades y características del grupo. Facilitó la

coherencia y eficiencia del trabajo realizado en relación al logro de los objetivos planteados.

❖ **Observación participante:** Técnica utilizada de manera extendida durante todo el proceso de intervención, cobrando mayor relevancia dentro del proceso de ejecución, puesto que permitió pesquisar información valiosa en torno a la dinámica grupal y a la evaluación del logro de los objetivos planteados en las sesiones realizadas.

Medio indispensable para la evaluación del proceso de intervención, pues contiene el sustento de la experiencia. A través del cual se pueden evidenciar no sólo los logros obtenidos sino que además los momentos esenciales del proceso, como valor inconmensurable que refleja la riqueza e importancia de la praxis profesional.

❖ **Coordinación:** Técnica utilizada de manera extendida durante todo el proceso del Proyecto, como medio clave para la gestión de recursos y la coordinación con las instituciones involucradas dentro de la experiencia, mediante los cuales se pudo mantener el contacto y la comunicación para la coordinación de las distintas etapas y las actividades contenidas dentro del Proyecto.

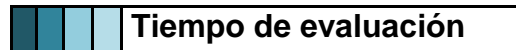
Se evalúa de manera positiva, ya que es concebida como una de las herramientas claves que permitió el óptimo logro de los objetivos planteados.

❖ **Análisis y reflexión:** Técnica que facilita la internalización e integración de los contenidos trabajados durante el proceso de intervención, permitiendo desarrollar un análisis de las temáticas trabajadas, profundizando la distinción de los temas tratados aplicándolos a la realidad contextual en la cual está inmersa la experiencia.

Fue utilizada durante todo el proceso, permitiendo generar una visión crítica y reveladora de la intervención social, de los hallazgos obtenidos y de los

aprendizajes adquiridos a partir de ésta, considerando las percepciones manifestadas por los sujetos a las que fue dirigida y el análisis reflexivo que aquello implica, lo cual permite revelar el significado e impacto logrado.

Simbología:



F. EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS

Por concepto de la realización del proceso de intervención profesional ejecutado, fue preciso desplegar recursos de distinta índole, dentro de ellos se distinguen los siguientes como medios esenciales para la concreción óptima de la experiencia.

❖ Recursos humanos:

Correspondiente a los actores claves que participaron de la experiencia siendo facilitadores del logro de los objetivos dispuestos.

Personas usuarias: Integrado por el grupo de sujetos de intervención pertenecientes a los Centros de tratamiento de adicciones “Mosaico” y “Tiempo de crecer”, ambos de la Red SENDA Región de Valparaíso. Representan a los protagonistas del proceso, su motivación, participación y compromiso permitieron llevar a cabo la experiencia y lograr los objetivos planteados para ésta.

Es preciso señalar que el tamaño del grupo fue variando conforme al avance de las sesiones, es por ello que no se precisa el número total de participantes, sino que un promedio expresado en 10 personas.

Área Integración social – SENDA Valparaíso: Correspondiente al Área de SENDA dentro de la cual se encuentra inmersa institucionalmente la experiencia. Sus encargados -en distintos periodos- Sra. Massiel Rodríguez, Trabajadora Social y Sr. Pablo Müller, Psicólogo, actuaron de manera esencial dentro del Proyecto, puesto que gracias a su patrocinio, tutela y orientación se pudieron efectuar los procesos necesarios para concretar la intervención social de manera eficiente y adecuada, respondiendo a los lineamientos y orientaciones propios de la Institución. Se destaca la buena disposición del equipo en cuanto a la entrega de material bibliográfico, facilitación de recursos materiales, financieros y por sobre todo el apoyo brindado que permitió guiar el proceso.

Equipo multidisciplinario CTA “Mosaico”: Representando por su Directora, Srta. Edith Vergara, Terapeuta Ocupacional, quien apoyó el proceso de intervención desde el patrocinio institucional, facilitando espacios físicos, fuentes de información y brindando además colaboración en cuanto a los recursos financieros necesarios para la ejecución de las sesiones comprendidas por el Proyecto.

Equipo multidisciplinario CTA “Tiempo de crecer”: Representado por el Sr. Pablo Salinas, Trabajador Social, quien sostuvo la responsabilidad del proceso en cuanto a la facilitación de información y al acompañamiento de las personas

usuarias dentro de las sesiones de intervención. Se destaca además su colaboración, apoyo y guía durante la experiencia, puesto que permitió facilitar la gestión y la adquisición de información relevante para el Proyecto.

Directora ejecutiva Gerópolis UV: Srta. Viviana García, quien proporcionó colaboración respectiva a la facilitación del uso de espacios físicos para la ejecución de las sesiones de intervención correspondientes al Proyecto.

Directora Parque El Litre: Srta. Laura Aros, quien prestó apoyo en relación a la facilitación del uso de espacios físicos para la ejecución de las sesiones de intervención correspondientes al Proyecto.

Supervisora Académica: Sra. Cecilia Porto Fuentes, Académica de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, quien fue la responsable de orientar y guiar el proceso de Proyecto de Título, brindando los lineamientos metodológicos, prácticos y teóricos necesarios para la concreción de éste. Se destaca la buena disposición y el apoyo otorgado durante la experiencia.

Colaboración Académica: Doctora, Sra. Patricia Castañeda junto con Sra. Ketty Cazorla, ambas Académicas de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, quienes prestaron colaboración en la orientación metodológica del proceso, bajo la aprobación de la Supervisora Académica Sra. Cecilia Porto Fuentes. Se destaca la buena voluntad y disposición manifestada por las Profesoras.

Alumnas Proyecto de título: Srta. María Jesús Silva Miranda y Srta. Rocío Morales Newman, alumnas de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, quienes fueron las responsables y encargadas del diseño, ejecución y evaluación del presente Proyecto de título.

❖ **Recursos materiales:**

En consideración de las características del Proyecto, la demanda de insumos materiales fue amplia, debido a que en todas las sesiones se utilizó la estrategia de arte terapia, por lo tanto, el uso de materiales de librería fue imprescindible para el desarrollo de las actividades planificadas. Bajo éste escenario, se gestionó el auspicio de las instituciones involucradas para cubrir ésta necesidad. Además, se hizo uso de la red con la Universidad de Valparaíso, gestionando la contribución y el préstamo de materiales.

Se estima que la evaluación para éste segmento es positiva, puesto que los recursos materiales utilizados y previamente planificados, fueron los necesarios

para concretar las tareas y actividades comprendidas dentro del proceso de intervención social.

❖ **Recursos financieros:**

Correspondientes a los recursos monetarios necesarios para efectuar el Proyecto, los cuales a pesar de ser escasos, se lograron adquirir a través de la gestión de las Alumnas encargadas del proceso con dos de las instituciones vinculadas a éste, SENDA Región de Valparaíso y Centro de Tratamiento Mosaico, quienes colaboraron con parte del patrocinio financiero del Proyecto. El resto de los recursos económicos fueron obtenidos por la autogestión de las encargadas.

Se establece que la evaluación para éste segmento es positiva, ya que los recursos financieros utilizados respondieron en su totalidad al presupuesto planificado para el logro de la implementación del Proyecto.

G. EVALUACIÓN PROCESO DE INTERVENCIÓN

Pauta tipo de observación simple.

Crterios de evaluación	Indicadores	Sub indicador	Valor
PARTICIPACIÓN	Verbaliza aportes en el desarrollo de las actividades	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Presenta iniciativa propia al momento de organizar las tareas	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Muestra interés en el desarrollo de las actividades	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3

Tabla 30 Criterio de evaluación: Participación

Criterios de evaluación	Indicadores	Sub indicador	Valor
COMPRESIÓN DE CONTENIDOS	Realiza preguntas tendientes a la temática abordada	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Es capaz de generar ejemplos tendientes a la temática abordada	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Es capaz de reflexionar y analizar la temática abordada en plenario	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3

Tabla 31 Criterio de evaluación: Comprensión de contenidos

Criterios de evaluación	Indicadores	Sub indicador	Valor
COMUNICACIÓN INTERPERSONAL	Es capaz de manejar los conflictos mediante diálogo constructivo	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Muestra empatía con las opiniones de los miembros	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3
	Es congruente lo que expresa con las acciones que realiza	En ningún momento de la sesión	1
		En parte de la sesión	2
		En gran parte de la sesión	3

Tabla 32 Criterio de evaluación: Comunicación interpersonal

Puntos	Porcentajes	Logro de la actividad
3 - 5	Hasta 40%	No logrado
6 - 7	De 41% a 80%	Medianamente logrado

8 - 9		De 81% a 100%	Logrado
-------	--	---------------	---------

Resultados obtenidos sesión a sesión:

Criterio de evaluación	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6	Sesión 7
Participación	85%	94%	100%	90%	94%	96%	92%
Comprensión de contenidos	81%	92%	94%	80%	98%	94%	94%
Comunicación interpersonal	88%	93%	94%	93%	96%	96%	90%

Tabla 33 Resultados pauta de observación simple

Para llevar a cabo la evaluación del proceso de intervención, se consideró el resultado obtenido de cada participante en cada ítem, la sumatoria de integrante da como resultado la evaluación por criterio, la cual se convirtió en porcentaje para una revisión más ágil y óptima.

Para efectos del desarrollo de este apartado, es relevante mencionar un extracto de la definición que guó cada criterio para ser aplicado a los asistentes.

En primer lugar participación, “se considera como la disposición manifestada por el grupo a formar parte activa del proceso de intervención realizando las actividades de cada sesión”. A continuación, se puede observar mediante gráfico, cual fue el resultado obtenido en este ítem en cada sesión que se desarrolló la intervención. Se considera como logrado la participación activa por parte de los usuarios, obteniendo como promedio de toda la intervención 93% de participación.

Gráfico descriptivo:

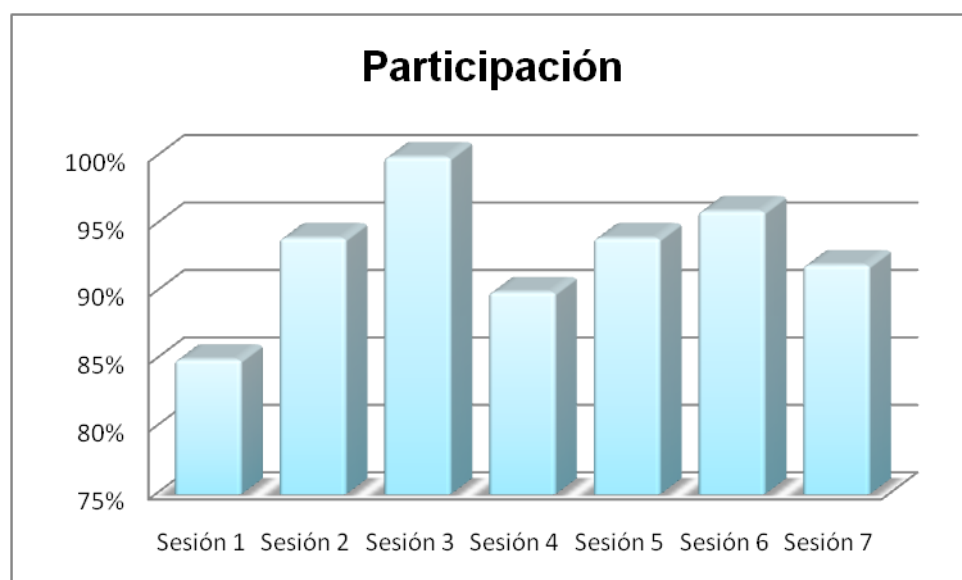


Gráfico 7 Evaluación participación

El segundo criterio a evaluar comprensión de contenidos el cual “es un proceso de creación mental por el que, partiendo de ciertos datos aportados por un emisor, el receptor crea una imagen del mensaje que se le quiere transmitir”. Se puede observar en el siguiente gráfico que la evaluación es positiva, ya que se cumple en un 91% el criterio de comprensión de contenidos por parte de los usuarios, considerándose como logrado.

Gráfico descriptivo:

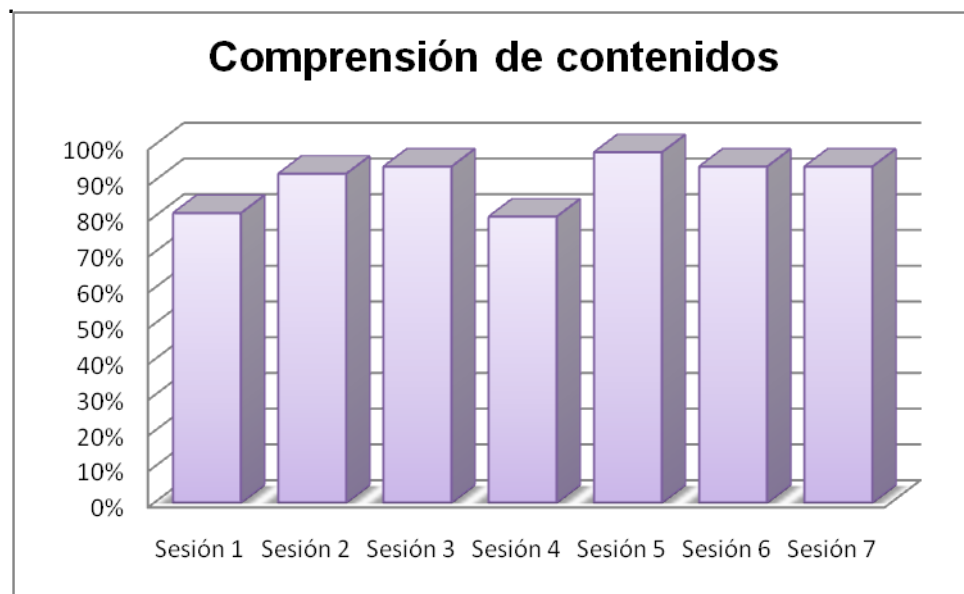


Gráfico 8 Evaluación comprensión de contenidos

Finalmente el último criterio que se utilizó fue la comunicación interpersonal, la cual “tiene como elemento fundamental el manejo de los conflictos, esto implica diálogo constructivo y se apoya en tres actitudes básicas para favorecer la comunicación y las actuaciones positivas en la relación con los demás: empatía, aceptación y congruencia”. Basándose en aquella definición y considerando los resultados obtenidos, se puede decir que este criterio se logró con un promedio de un 93% en la intervención realizada. El siguiente gráfico expone un resumen de la evaluación que tuvo la comunicación interpersonal.

Gráfico descriptivo:

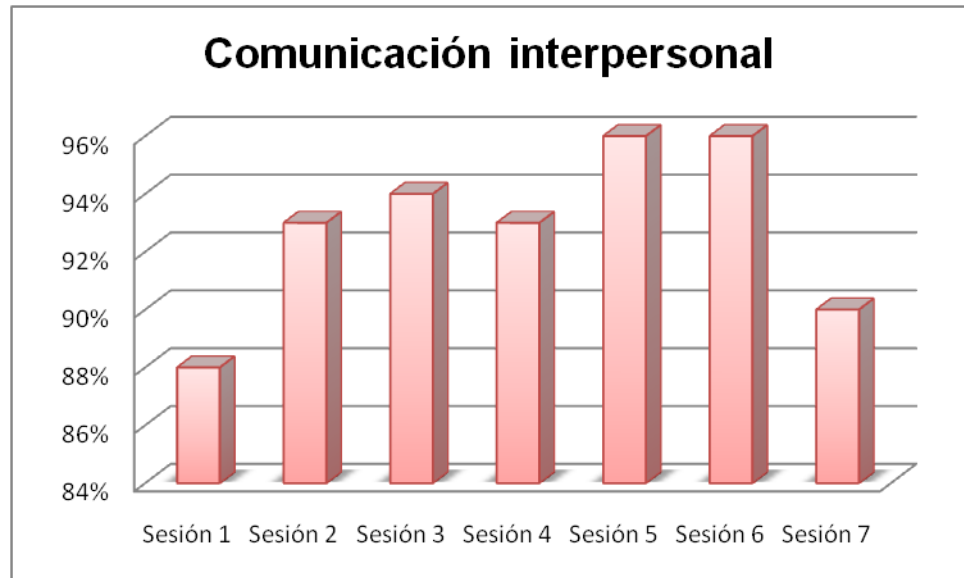


Gráfico 9 Evaluación comunicación interpersonal

Para concluir, el proceso de intervención realizado durante dos meses por las alumnas a cargo del Proyecto de Título, obtuvo una evaluación positiva, ya que los tres criterios escogidos para ser el sustento de la intervención, fueron logrados por parte de los participantes, es decir la propuesta llevada a cabo, cumplió con los objetivos, expectativas y metas por parte de los Centros de Tratamiento, Institución y Alumnas.



Gobierno
de Chile

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso
CHILE
Escuela de Trabajo Social



Capítulo VII CONCLUSIONES

PRESENTACIÓN

Dentro de este último capítulo, se plasmarán las principales conclusiones de lo que fue el trabajo realizado por las alumnas a cargo del Proyecto de Título.

El presente capítulo está seccionado en tres ámbitos, conclusiones temáticas, las cuales abordarán los tres ejes conceptuales. Luego las conclusiones metodológicas basadas en la intervención social realizada por las estudiantes, finalmente las conclusiones profesionales, las cuales engloban el importante trabajo que tiene un profesional del área social con respecto a la temática de drogas y alcohol y se exponen las ventajas de esto en cuanto a la intervención y versatilidad del mismo para modificar su actuar respondiendo a las demandas de las personas usuarias y de la necesidad de trabajar de una forma distinta en el área de Integración social, el buen uso del Ocio y tiempo libre.

Finalmente, las conclusiones abordan los aprendizajes profesionales surgidos durante la intervención realizada con los usuarios de los Centros de Tratamiento. La responsabilidad que debe desempeñar el Trabajador o la Trabajadora Social con los recursos existentes para aportar de forma positiva en el tratamiento que están recibiendo los usuarios.

I. CONCLUSIONES TEMATICAS

El Proyecto realizado tuvo su sustento bajo tres grandes ejes, los cuales permitieron orientar transversalmente cada una de las etapas que comprendió la intervención social ejecutada y que a su vez contenían conceptualmente la temática de acción del proceso.

Es en consideración de éstos ejes que se desarrollan las siguientes conclusiones temáticas:

- **Consumo de drogas en personas adultas:**

Como se ha mencionado en distintos momentos del presente documento, el consumo de drogas representa una problemática de difícil tratamiento que va en ascenso en la actualidad de nuestro país. En consideración al Proyecto llevado a cabo, fue posible generar una visión respecto a un grupo de personas que padece dicha situación, conociendo sus contextos y las problemáticas asociadas al consumo, que como se pudo evidenciar suelen ser transversales a quienes la vivencian. El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia. En este sentido, también puede argüirse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con los problemas anteriormente señalados se conviertan en consumidores problemáticos de drogas. De ésta forma, es preciso destacar la importancia en la intervención de ésta problemática, pero apuntando hacia una mirada más inclusiva que integre a los distintos actores sociales y que genere una visión de responsabilidad mutua, tanto de la propia persona como de su entorno y la sociedad misma, desde sus diversos organismos, generando una red de acción de cooperación compartida que involucre de manera activa a los ciudadanos hacia una transformación en la manera de entender y enfrentar la problemática en virtud de romper con la perpetuación y potenciación de ésta.

- **Integración social para personas con consumo problemático de drogas:**

Concepto que, en antítesis con el de exclusión social, se refiere al proceso de integración de un grupo de personas a participar de los procesos sociales, políticos y económicos de la sociedad a la cual pertenecen. Los mecanismos de inclusión desde una perspectiva multidimensional se asocian generalmente a procesos tendientes a fortalecer el sentido de ciudadanía y ejercicio de derechos.

A través de la experiencia realizada fue posible evidenciar el sentir de los sujetos usuarios en relación a ésta consideración de integración como un proceso ajeno, lejano, de difícil concreción mientras no se encuentren en calidad de egresados de su tratamiento. Si bien existe una consciencia de su significado e importancia, no reviste una relación inmediata dentro su proceso, puesto que a merced de su percepción corresponde a un hecho complejo, debido a que no depende solamente de ellos mismos, sino que incluye a la sociedad como actor fundamental para su logro. Desde ésta premisa, es que ellos manifiestan surge la complejidad, ya que expresan que mientras los sesgos y estereotipos asociados a la problemática sigan predominando la concepción en la forma de entender ésta misma, es muy difícil lograr sentirse integrado.

Es preciso destacar la importancia de la integración social como un proceso indispensable para combatir la problemática desde una mirada inclusiva, en la cual los diversos actores sociales contribuyan a la transformación y el cambio en la manera de entenderla y abordarla.

- **Estrategias innovadoras de intervención social para la integración de personas adultas con consumo problemático de drogas:**

La apuesta del Proyecto efectuado tuvo como motor esencial la utilización de estrategias innovadoras dentro el proceso de intervención social, que aportasen nuevas alternativas en la forma de abordar las problemáticas, de manera de expandir el abanico de posibles herramientas a desplegar dentro del quehacer profesional.

En base a la experiencia realizada mediante el presente Proyecto se pudo observar que el Arte Terapia es una herramienta que favorece de múltiples formas el proceso de expresión de sentimientos y emociones, resulta ser un medio de comunicación, en donde transversalmente personas de todas las edades logran encontrar un espacio de liberación que les permite plasmar -mediante diversas técnicas- estados de ánimo, sensaciones, mensajes e ideas de distinta índole. Es por ésta razón, que se escogió el Arte Terapia como la estrategia más idónea para emplear un proceso innovador de intervención social con personas adultas con consumo problemático de drogas, ya que representa un medio que debido a su dinamismo y versatilidad permitió emplear diversas técnicas ligadas al arte y, por lo tanto, amplió el espectro de posibilidades en la planificación de las actividades que comprendió el proceso de ejecución.

II. CONCLUSIONES METODOLOGICAS

Durante la formación académica de la carrera de Trabajo Social, si bien se cuentan con procesos de prácticas profesionales orientadas a los distintos niveles de intervención, estos espacios dejan de manera reducida instancias que puedan plasmar los aprendizajes y hallazgos emanados de la práctica de una forma más completa, pudiendo con esto perderse hallazgos relevantes a la hora de pesquisar nuevos aprendizajes, conocimientos y/o habilidades.

Es así, que las estudiantes tesinas han optado por desarrollar la metodología de intervención social, como una manera de potenciar el los conocimientos adquiridos durante la carrera, además de otorgar la posibilidad de poder realizar un proceso de análisis de una forma completa con respecto al tema de Integración Social de personas con consumo problemáticos de drogas y alcohol, las cuales se encuentran dentro de un tratamiento de rehabilitación.

Es por ello que la utilización de la metodología expuesta, al ser esta un ciclo tecnológico ha permitido visualizar la versatilidad y flexibilidad que tiene la misma. Puesto que el grupo formado requería de lo anterior señalado, adecuando así las necesidades por un lado de los usuarios, y el funcionamiento de los Centros de Tratamiento por el otro. Además, facilito el proceso de integración teórico práctica que se plasmó en el desarrollo de los diversos documentos elaborados mediante el desarrollo de la intervención profesional.

Dentro de los beneficios que otorga este tipo de metodología propia del Trabajo Social, se encuentra el accionar que se desarrolla día a día en los distintos ámbitos de intervención, el cual permite la creación de nuevos conocimientos potenciando, con ello, el desarrollo de la comunidad profesional.

Para finalizar es necesario mencionar que en un principio la metodología expuesta anteriormente no era la escogida por las alumnas a cargo del Proyecto de Título, ya que se comenzó a trabajar en base a otra metodología que se creyó, se adaptaba a al contexto a trabajar. Luego de la intervención realizada, se cambió por intervención social. Es necesario agregar que escoger y emplear la actual metodología resulto acorde al proceso desarrollado, pues, permitió a las estudiantes realizar con fluidez los procesos restantes a realizar, obteniendo resultados óptimos y satisfactorios del trabajo realizado.

III. CONCLUSIONES PROFESIONALES

La intervención en drogodependencias reviste una gran complejidad, ya que es una realidad que resulta de la influencia de múltiples variables personales, familiares, culturales y sociales que intervienen en el origen y perpetuación de esta realidad, siendo el consumo problemático de alcohol y otras drogas, uno de los factores que agravan la situación de bienestar y calidad de vida de las personas, impactando los microsistemas, y viéndose afectadas negativamente diversas áreas de su desarrollo humano; además trae consigo una situación de exclusión social que implica la progresiva desvinculación y marginación del intercambio afectivo, simbólico y material con el resto de la sociedad; la pérdida del trabajo, relaciones familiares en crisis, y enfermedades crónicas, son sólo algunas de ellas.

Para el Trabajo Social ésta problemática representa un gran desafío, puesto que desde la profesión se puede conocer holísticamente el contexto y la realidad social en la cual están inmersos los sujetos, por lo tanto se confiere una visión privilegiada a partir de la cual es posible contribuir en la generación de procesos de cambio e intervención que atiendan no sólo las necesidades de los usuarios sino que además logren transformar la realidad de una problemática que lamentablemente va en ascenso en nuestro país.

Dada la experiencia realizada mediante el presente Proyecto, se pudo vivenciar la complejidad que implica la intervención a dicha problemática, principalmente por la difícil condición en la que se encuentran los sujetos usuarios. Existe una condición multiproblemática asociada al consumo de drogas que se expresa en una realidad dinámica e incierta, en la cual el factor motivacional constituye el medio principal para el logro de la intervención. Es por ello que fue necesario utilizar nuevas e innovadoras estrategias que resultasen atractivas y propendieran un impacto significativo en la motivación de los sujetos, atendiendo sus intereses y necesidades de manera de ampliar las alternativas presentes para el tratamiento de su proceso de cambio.

A su vez, es preciso señalar lo carente e ineficiente de la Red de trabajo, en la cual los organismos asociados -producto de la burocracia y la falta de recursos- merman y dificultan los procesos de cooperación y apoyo que se podrían utilizar para potenciar y optimizar tanto el tratamiento como la integración social de los sujetos usuarios. Situación que se pudo visualizar durante la experiencia y que devela un escenario desfavorable y poco inclusivo por parte no sólo de los organismos estatales, sino que a su vez de los privados y de la sociedad en

general, en la cual la responsabilidad del cambio queda únicamente en manos de quienes padecen la problemática.



Capítulo VIII

BIBLIOGRAFÍA Y LINKOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Aguilar, M. J. (1992). *Técnicas de animación grupal*. Buenos Aires : Espacio.
- ❖ Bettini, M., Araya, A., Mieres, J., Cerda, P., Bravo, V., Silva, L., y otros. (2013). *Cuadernos Médico Sociales*. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ❖ (CONACE), C. N. (Santiago, Chile. 2011). *www.datos.gob.cl*. Obtenido de http://datos.gob.cl/uploads/recursos/estrategia_drogas_alcohol_2011_2014_1.pdf
- ❖ Drogas, O. C. (Julio, 2015). *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General*. Santiago, Chile: Makro Print.
- ❖ Gutierrez, C. B. (2009). *El teatro foro como herramienta en el tratamiento del consumo problemático del consumo de alcohol y drogas*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
- ❖ M. Beal, G., M. Bohlen, J., & Neil Raudabaugh, J. (1964). *Conducción y acción dinámica del grupo*. Buenos Aires : KAPELUSZ.
- ❖ Meneses, P. C. (2014). *Propuestas metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización* . Valparaíso: Talleres de Litografía Garín.
- ❖ Meredith Bruna, P. F. (2001). *"Estudio exploratorio acerca de la realidad del proyecto de Integración Escolar en los establecimientos municipalizados: Un diagnóstico de la comuna de Valparaíso"*. Valparaíso: Universidad de Playa Ancha.
- ❖ ONU, D. d. (1995). *Declaración y Programa de Acción de Copenhague. Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*. ONU.
- ❖ Patricia Castañeda Meneses, F. L. (2005). *"Lógicas de Intervención Profesional en Trabajo Social una Experiencia de Reflexión Colectivo"*. Viña del Mar.
- ❖ Robertis, C. d. (2006). *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen .

- ❖ SENDA. (2014). *Modelo para la prevención comunitaria del consumo de alcohol y drogas* . Santiago, Chile: ALVIMPRESS.
- ❖ SENDA. (2016). *Orientaciones de gestión- área técnica en prevención*. Valparaíso: SENDA.
- ❖ Valparaíso, E. d. (2015). *Metodología de Lineamientos ECA*. Valparaíso: Ilustre Municipalidad de Valparaíso.
- ❖ Zambrano, C. (2001). *"Una mirada desde el Trabajo Social a los significados que adquiere la reincorporación familiar y laboral en hombres trabajadores que sufren amputaciones en sus extremidades inferiores y sus parejas"*. Santiago: Universidad Tecnológica Metropolitana.

LINKOGRAFÍA

- ❖ Española, R. A. (2016). *Real academia española*. Recuperado el 15 de junio de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=LqKFoJI>
- ❖ Gómez, R. Á. (2013). *www.aacademica.org*. Recuperado el 15 de junio de 2016, de <http://www.aacademica.org/000-054/291>
- ❖ Julio Rodríguez Suárez, E. A. (1999). *ESTILOS DE VIDA, CULTURA, OCIO Y TIEMPO LIBRE DE LOS UNIVERSITARIOS*. Recuperado el 15 de JUNIO de 2016, de <http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/27674/1/Psicothema.1999.11.2.247-59.pdf>
- ❖ Madrid, I. d. (mayo de 2007). *Programa de Integración Social a través del Ocio*. Recuperado el 15 de junio de 2016, de [www.madridsalud.es: http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/ProgramalIntegracionS.pdf](http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/ProgramalIntegracionS.pdf)
- ❖ Quesada, C. V. (1993). *Redes Sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria*. Recuperado el 15 de junio de 2016, de www.copmadrid.org.
- ❖ SENDA. (2015). *Estrategia Nacional 2009 - 2018*. Recuperado el 15 de junio de 2016, de [www.senda.gob.cl: http://www.senda.gob.cl/media/2015/08/Estrategia-Nacional-2009-2018.pdf](http://www.senda.gob.cl/media/2015/08/Estrategia-Nacional-2009-2018.pdf)
- ❖ SENDA. (2016). *www.senda.gob.cl*. Recuperado el 10 de junio de 2016, de <http://www.senda.gob.cl/integracion/>
- ❖ SENDA. (2016). *www.senda.gob.cl*. Recuperado el 29 de abril de 2016, de [www.senda.gob.cl: www.senda.gob.cl: www.senda.gob.cl](http://www.senda.gob.cl)
- ❖ Terapia, A. C. (2016). *www.arteterapiachile.cl*. Recuperado el 20 de Junio de 2016, de <http://www.arteterapiachile.cl/#!arte-terapia-1/1lj76>



Gobierno
de Chile

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública



Universidad
de Valparaíso
CHILE

Escuela de Trabajo Social



Capítulo IX ANEXOS

ANEXO N°1: ENTREVISTA CON FINES DIAGNOSTICOS

Datos Personales	
Nombre	
Edad	
Fecha de nacimiento	
Dirección	
Número de contacto	
Estado civil	
Escolaridad	
Ocupación	
Estado de salud	
Previsión de salud	

Antecedentes asociados al tratamiento	
Fecha de ingreso al Centro	
Asistencia al Centro	
Inicio de consumo drogas (edad)	
Tipología de consumo de consulta	
Sustancia problemática	
Tratamiento farmacológico	
Etapas del tratamiento	
Consumo actualmente	SI __ NO __
Sustancia consumo actual:	
Cocaína	
Marihuana	
Pasta Base	

Tabaco	
Alcohol	
Inhalables	
Otra:	

Antecedentes familiares/ Red de Apoyo	
Composición del grupo familiar	
Relación familiar	
Tiene hijos (as). ¿Cuántos?	
Composición de la red de apoyo	

Ocio y Tiempo Libre	
¿Qué hace en sus tiempos libres fuera del Centro?	
¿Qué otras actividades le gustaría hacer en sus tiempos libres?	
¿Qué actividades de tiempo libre realiza dentro del Centro?	
¿Le gustan? ¿Por qué?	
¿Le atraen las actividades relacionadas con el arte?	
¿Ha tenido experiencias con Arte?	
¿Le han gustado?	
Dentro del proceso de tratamiento ¿ha tenido experiencias ligadas al arte?	
¿Cómo las evaluaría?	
¿Le gustaría realizar actividades artísticas de tiempo libre fuera del Centro?	
Indicar actividades interés:	
Muralismo:	
Pintura:	

Mosaicos:	
Mandalas:	
Otro:	

ANEXO N° 2: PAUTA DE OBSERVACIÓN SIMPLE

PAUTA DE OBSERVACIÓN SIMPLE												
Nombre sesión:				Nombre usuarios								
Fecha:												
Criterios de evaluación	Indicadores	Sub indicador	Valor									
PARTICIPACIÓN	Verbaliza aportes en el desarrollo de las actividades	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									
	Presenta iniciativa propia al momento de organizar	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									

	las tareas	En gran parte de la sesión	3									
	Muestra interés en el desarrollo de las actividades	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									
COMPRENSIÓN DE CONTENIDOS	Realiza preguntas tendientes a la temática abordada	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									
	Es capaz de generar ejemplos tendientes a la temática	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									

	abordada	En gran parte de la sesión	3									
	Es capaz de reflexionar y analizar la temática abordada en plenario	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									
COMUNICACIÓN INTERPERSONAL	Es capaz de manejar los conflictos mediante diálogo constructivo	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									
	Muestra empatía con las opiniones de los	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									

	miembros	En gran parte de la sesión	3									
	Es congruente lo que expresa con las acciones que realiza	En ningún momento de la sesión	1									
		En parte de la sesión	2									
		En gran parte de la sesión	3									

Tabla 34 Anexo n° 1, pauta de observación simple

ANEXO N° 2: REGISTRO DE ASISTENCIA

Nombre de la sesión: _____

Fecha: _____

N°	NOMBRE	CENTRO DE TRATAMIENTO	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

Tabla 35 Anexo n° 2, lista de asistencia

ANEXO N° 3: REGISTRO FOTOGRÁFICO

Sesión n°1 23- Agosto- 2016



Imagen 1 Confección collage

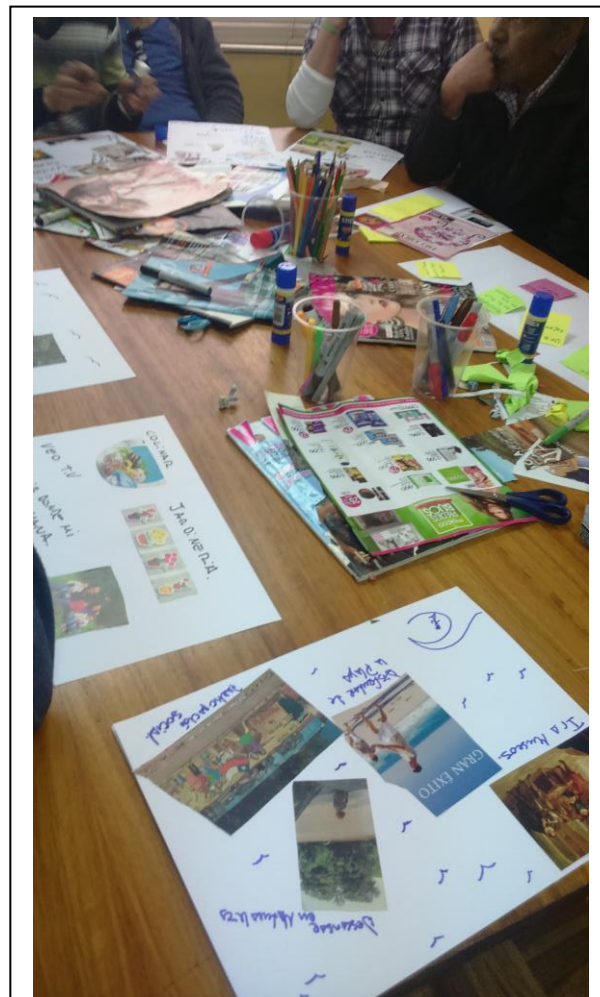


Imagen 2 Materiales para collage



Imagen 3 Árbol de expectativas

Sesión n° 2: 30- agosto- 2016



Imagen 4 Confección cuadros



Imagen 5 Usuarios

Sesión n°3: 06 – Septiembre- 2016

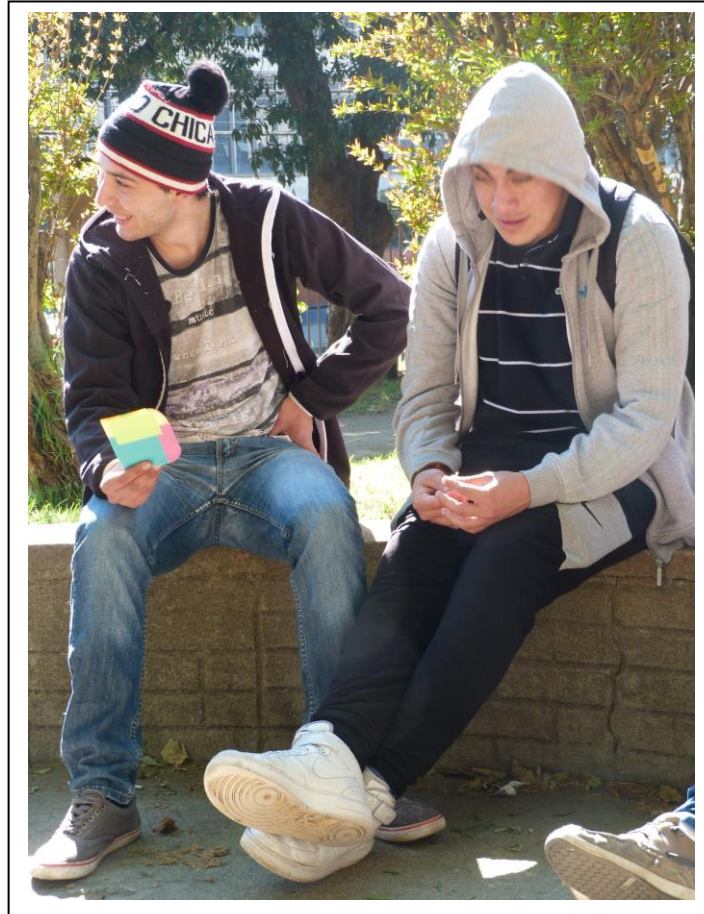


Imagen 6 Usuarios realizando actividad inicial



Imagen 7 Usuario realizando escultura

Sesión n° 4: 13- septiembre- 2016



Imagen 8 Usuarios realizando actividad inicial



Imagen 9 Actividad de esculturas



Imagen 10 Escultura



Imagen 11 Escultura

Sesión n° 5: 21- septiembre- 2016



Imagen 12 Trazo del mural



Imagen 13 Mural parte II

Sesión n°6: 27 – Septiembre – 2016



Imagen 14 Mural parte II



Imagen 15 Mural final

Sesión n°7: 5 – Octubre - 2016



Imagen 16 Usuarios evaluando sesiones



Imagen 17 Finalizando sesiones